MATEUSZ GOLA

Gdy porno przestaje być sexy

PORNOGRAFIA OCZAMI PSYCHOTERAPEUTY

Copernicus Center PRESS

Ten ebook jest chroniony znakiem wodnym

ebookpoint.pl Kopia dla:

xXRYBAXx#hater wszulc1@gmail.com G04172567937
wszulc1@gmail.com

MATEUSZ GOLA

Gdy porno przestaje być sexy

PORNOGRAFIA OCZAMI PSYCHOTERAPEUTY

Copernicus Center PRESS

Spis treści

Karta redakcyjna

Podziękowania

Wprowadzenie

O czym jest ta książka
Skąd ta cała wiedza?
Dlaczego ta książka jest inna niż pozostałe
Czym ta książka nie jest

1. Niewinne początki

Kto wsiąknie w porno
Jak wyglądają pierwsze spotkania z porno
Dlaczego niektórzy wsiąkają w porno szybciej niż inni?
Wrażliwość na przyjemność
Lęk, przystanki, autobusy i korelacje
Pozabezpieczne style przywiązania
Ambiwalencja podczas pierwszych kontaktów z pornografią
Co już wiemy

2. Rozkręcający się wir

Biochemia mózgu i współczesne porno
Czy łatwy dostęp oznacza więcej problemów?
Smartfony, porno i... dzieci
Moc orgazmu
Endorfiny i przyjemność
Dopamina i motywacja
Prolaktyna i refrakcyjna ławeczka rezerwowych
Koguty i sposób na więcej orgazmów
Przyjemność na sterydach

Jakie potrzeby realizujemy za pomocą masturbacji i porno
Kora czołowa – nasz drogowskaz na ścieżce przez codzienność
Co już wiemy

3. Ten pierwszy raz

Porno a relacje
Porno a pierwsze kontakty seksualne
Jak porno kształtuje oczekiwanie seksualne młodzieży?
Większa otwartość i silniejsze lęki
Porno a problemy z funkcjonowaniem seksualnym
Z czego mogą wynikać problemy z erekcją i orgazmem?
Jak korzystanie z pornografii wpływa na drugą połówkę w związku?
Dopóki porno nas nie rozłączy?
Mechanika rozpadu
Biochemia przywiązania i oksytocyna
Oksytocyna przy masturbacji i porno?
Oksytocyna jako remedium na stres
Skoki poziomu oksytocyny
Oksytocyna jako lupa dla istotnych bodźców społecznych
Wazopresyna, terytorializm i unikanie wzroku
Co już wiemy

4. W oku cyklonu

Neuronalne i psychologiczne rozstrojenie
Niefunkcjonalne przekonania i nieefektywne strategie
Habituacja i eskalacja
Hipersensytyzacja
Święto neuronauki, kasa i porno
Latające fotele i pierwsze wyniki
Krajobraz mózgu nałogowo korzystającego z pornografii
Szopy, gołębie i sign-tracking
Porno atrakcyjniejsze niż orgazm, czyli co się dzieje w mózgu sign-trackera?
Warunkowanie 2.0
Kora oczodołowa, czyli jak z byle czego robimy nagrody
Receptory dopaminy: jeden klucz do wielu różnych drzwi
Otwieramy wszystko naraz – co się dzieje, gdy zalejemy mózg

dopaminą
Mózg po napalmie
Co już wiemy

5. Milczenie Boga

Porno, religia, lęk i jądra (migdałowate)
Tabu, natura i kultura
Rewolucja seksualna i współczesne porno
Strażnicy starego ładu
Jakie zagrożenia widzą w pornografii różne religie?
Znaczenie świadomej zgody w seksie i pornografii
Główne dylematy etyczne wokół pornografii
Na ile świadoma zgoda jest świadoma i kto ma o tym decydować?
Wolność internetu czy kontrola i cenzura?
Edukacja seksualna oraz kto ma ją prowadzić i decydować o jej treści
Normalizacja sexworkingu i pornografii a ich patologizacja
A co, jeśli uzależnienie od porno to tylko kwestia paniki moralnej?
Moralna niespójność
Kryteria WHO
Religijność razy osobowość równa się moralna niespójność?
Zniekształcenia poznawcze i (nie)tolerancja niepewności
Dodatkowe błędne koło plus wstyd i poczucie winy
Lęk, trauma i jądra migdałowate
Dlaczego pociągają nas nieprzyjemne rzeczy?
Trauma i kompulsywne zachowania seksualne
Co już wiemy

6. Free fall

Gdy porno nie wystarcza
Kiedy wychodzimy poza porno?
Kora oczodołowa raz jeszcze
Balans między lękiem a impulsywnością
Różne formy ciągów
Konsekwencje ciągów
Stany lękowe po ciągach
Przywrócenie balansu a dalsza eskalacja
Płatne i przygodne kontakty seksualne

Chemsex
Co już wiemy

7. Wyboista droga na szczyt

Jak „wyrosnąć” z porno
Kiedy ludzie zaczynają szukać pomocy z powodu porno?
Realistyczne cele terapii oraz szybkie budowanie pozytywnej motywacji
Grupy samopomocowe
Różnice w definicji abstynencji seksualnej
Terapie grupowe
Terapie indywidualne
Farmakoterapia
Zagadka serotoniny
Co już wiemy. Przyszłość terapii i najczęstsze błędy terapeutów

8. (NIE) KONIEC

Rzeczywistość wirtualna, a może rozszerzona?
Roboty, urządzenia haptyczne i idealny seks bez drugiego człowieka?
Czy pewnego dnia wszyscy będą oglądali pornografię?
Jak zmienia się korzystanie z pornografii przez kobiety?
A może AI i spersonalizowane porno?
Co już wiemy? Co możemy zrobić, żeby uchronić dzieci pana X?

Dodatki

Przesiewowy test do autodiagnozy problemowego korzystania z pornografii
Przesiewowy test do autodiagnozy Kompulsywnych Zachowań Seksualnych
Kryteria diagnostyczne Zaburzenia Związanego z Kompulsywnymi Zachowaniami Seksualnymi wg Światowej Organizacji Zdrowia

Przypisy

Copyright © by Mateusz Gola & Copernicus Center Press, 2024

Opieka redakcyjna
Sonia Kmiecik

Redakcja językowa
Agnieszka Pawlikowska, Gabriela Niemiec | CO DO SŁOWA

Korekta
Małgorzata Denys

Projekt okładki i stron tytułowych
Monika Drobnik-Słocińska / monikaimarcin.com

Skład
Lucyna Sterczewska | CO DO SŁOWA

Ta książka nie powinna być stosowana w celu diagnozowania i samodiagnozowania, nie zastąpi także konsultacji i/lub leczenia przez lekarza i/lub innego wykwalifikowanego specjalistę. Autorzy, redaktorzy i wydawcy dlatego zrzekają się wszelkiej odpowiedzialności za szkody bezpośrednie lub wtórne wynikające z wykorzystania materiałów zawartych w tej książce. Czytelnikom zaleca się zwracanie szczególnej uwagi na informacje dostarczone przez producenta leków lub sprzętu, którego zamierzają używać.

ISBN 978-83-7886-809-5

Wydanie I
Kraków 2024

Wydawca: Copernicus Center Press Sp. z o.o.
pl. Szczepański 8, 31-011 Kraków
tel. (+48) 12 448 14 12, 500 839 467
e-mail: redakcja@ccpress.pl
www.ccpress.pl

Konwersja: eLitera s.c.

Dziękuję każdej wspaniałej osobie,
która wzięła udział w naszych badaniach..
Bez Was niczego byśmy się nie dowiedzieli.

Dziękuję każdemu, z kim miałem przyjemność pracować
jako psychoterapeuta, za zaufanie, jakie otrzymałem.

Dziękuję moim współpracownikom naukowym
za niesamowite zaangażowanie, wysiłek i czas, który włożyli w pracę.

Dziękuję mojej mamie, żonie i teściowej –
bez Waszego wsparcia w opiece nad synkiem
nie napisałbym tej książki.
A mojemu nowonarodzonemu synkowi
dziękuję za wszystkie przespane noce.

Panu X dziękuję za odwagę i wytrwałość
w zmianie swojego życia na lepsze!

Wprowadzenie

Często doskonale wiemy, co chcemy zrobić, ale zaplątani w codzienną rutynę, nie potrafimy się do tego zabrać. Aż w końcu przychodzi dzień, w którym wreszcie zaczynamy działać.

ANONIMOWY PACJENT, 2011

Dla mnie taki dzień przyszedł wiosną 2013 roku. Byłem młodym, zakochanym w neuronauce psychologiem, który dwa lata wcześniej obronił doktorat i przygotowywał się do uzyskania certyfikatu psychoterapeuty. Późnym upalnym popołudniem przyjechałem do Jerozolimy. Przeglądałem na telefonie maile, czekając w hotelowej recepcji na pokój. Moją uwagę przykuła wiadomość od agencji, którą prosiłem o sfinansowanie kontynuacji moich badań: „Szanowny Panie Doktorze, z przykrością informujemy, iż...".

Informacja o nieprzyznaniu grantu mnie zaskoczyła. Był to pierwszy projekt, na który nie otrzymałem finansowania. Oznaczało, to że równo za rok skończą mi się fundusze badawcze. Jeszcze bardziej jednak zaskoczyła mnie moja reakcja. Zamiast się zmartwić, poczułem głęboki spokój. Wiedziałem, że właśnie przyszedł czas, by zrobić to, o czym od trzech lat coraz intensywniej myślałem.

Na co dzień dzieliłem swoje zaangażowanie między uniwersytet i klinikę. Na uniwersytecie badałem, jak zmienia się funkcjonowanie mózgu w podeszłym wieku. Tego właśnie dotyczyła moja praca doktorska i kto wie, jak długo jeszcze kontynuowałbym ten temat, gdyby decyzja o finansowaniu była inna. Badania mózgu, które prowadziłem, pozwalały zaobserwować wczesne objawy pogorszenia uwagi u seniorów oraz lepiej zrozumieć, dlaczego tak się dzieje[1]. Jest to ważne w czasach, gdy długość życia systematycznie wzrasta. Uczyłem również studentów, w jaki sposób badać ludzkie mózgi za pomocą najnowszych metod neuronauki, o których opowiem w tej książce. Popołudniami natomiast spotykałem się w klinice z pacjentami i za pomocą psychoterapii poznawczo-behawioralnej pomagałem im wychodzić z depresji, zaburzeń lękowych czy uzależnień. Chciałem w jakiś sposób połączyć oba światy i pewnego dnia wykorzystać warsztat neuronauki do lepszego zrozumienia problemów psychicznych i do skuteczniejszej pomocy.

Moim pierwszym pacjentem był mężczyzna, który miał trudności z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi. Wielogodzinne sesje

pornografii i masturbacji, nieudane związki i poczucie utraty kontroli nad życiem były dla niego dużym źródłem cierpienia. Zastanawiało mnie, dlaczego podczas dziewięciu lat mojej edukacji psychologicznej nie usłyszałem ani słowa o tego typu problemach. Owszem, w mediach mówiło się o uzależnieniu od seksu czy pornografii, ale w świecie nauki temat ten pozostawał w sferze tabu. Próżno było szukać opisu symptomów, jakich doświadczał ten człowiek, w oficjalnych klasyfikacjach zaburzeń czy wyszukiwarkach wiedzy naukowej. Znajdowały one wiele różnych artykułów, z których większość dotyczyła teoretycznych sporów o to, czy utrata kontroli nad zachowaniami seksualnymi jest realnym problemem, czy też nie. Ponad dwadzieścia lat dyskusji bez konkretnych badań nie doprowadziło do żadnych konkluzji[2].

W mojej ówczesnej praktyce klinicznej brak naukowej wiedzy i ogólnie uznanych kryteriów diagnostycznych skutkował tym, że gdy pytałem superwizorów, jak pomóc pacjentom, każdy mówił mi co innego, a informacje z różnych źródeł często bywały ze sobą sprzeczne. Trudno się dziwić, skoro opierały się na opiniach, a nie wynikach rzetelnych badań. W 2013 roku stan wiedzy naukowej na temat problemowego korzystania z pornografii wyglądał tak słabo, że do opublikowanej półtora miesiąca przed moją wizytą w Jerozolimie nowej wersji podręcznika diagnostycznego dla klinicystów[3] Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne nie włączyło opisu tak zwanych zachowań hiperseksualnych[4], z jakimi zmagał się mój pierwszy pacjent i wiele innych osób, z którymi później pracowałem.

Gdy tamtego wiosennego popołudnia wszedłem do hotelowego pokoju, wraz z widokiem zachodzącego nad starymi murami Jerozolimy słońca przyszła jasność, że zbliżający się dla mnie koniec badań nad starzeniem się mózgu to wyjątkowa okazja, aby ruszyć w nową naukową podróż. Wiedziałem, że chcę dokładnie zrozumieć psychologiczne i neuronalne mechanizmy utraty kontroli nad korzystaniem z pornografii i innymi zachowaniami seksualnymi. Wierzyłem, że wraz z głębokim zrozumieniem tego problemu możliwe będzie opracowanie skutecznych metod pomocy wszystkim, którzy jej potrzebują. Realizacji tych celów poświęciłem dwanaście kolejnych lat.

O czym jest ta książka

Napisałem tę książkę z myślą o każdym, kto zastanawia się, jaki wpływ pornografia może mieć na jego życie albo na życie bliskich mu osób: partnera, partnerki, rodzeństwa czy dziecka. Po niemal dwunastu latach

badań uznałem, że stan wiedzy jest już wystarczający, by podzielić się odpowiedziami na pytania, które kiedyś zaprzątały moją głowę. Zrozumiale, ale z dbałością o rzetelność opowiem niemal wszystko, czego dowiedzieliśmy się na temat nałogowego korzystania z pornografii, mechanizmów, które do tego prowadzą, oraz zmian w mózgu i funkcjonowaniu osób, które uzależniły się od pornografii. Prowadzone przeze mnie badania dotyczyły całego szeregu zachowań seksualnych, takich jak kompulsywne korzystanie z płatnych usług seksualnych, ryzykowne przygodne kontakty czy korzystanie z substancji psychoaktywnych w celu podkręcania doświadczeń seksualnych (tak zwany chemsex). Jednak około trzech czwartych z niemal trzech tysięcy pacjentów, którzy na przestrzeni ostatnich piętnastu lat zgłosili się do mnie w związku z utratą kontroli nad zachowaniami seksualnymi, miało problem głównie z pornografią. Dlatego to właśnie na niej skupię się w tej książce. Jeśli będziecie chcieli, abym opowiedział również o innych kompulsjach seksualnych lub problemach psychologicznych, dajcie znać poprzez media społecznościowe (YouTube: *Mateusz Gola – Krótko i po ludzku*) lub moją stronę www.mateuszgola.pl.

Skąd ta cała wiedza?

Do 2024 roku zbadaliśmy 332 965 osób na czterech kontynentach. Tysiące ludzi zgodziło się szczegółowo opowiedzieć nam o swoich kompulsywnych zachowaniach seksualnych, a ponad czterystu odwiedziło nasze laboratoria i pozwoliło zajrzeć sobie do mózgu za pomocą nowoczesnych metod neuronaukowych. Zespół, który stworzyłem, stał się jedną z czołowych grup w obszarze badania neuronalnych mechanizmów tego problemu. Dzięki pomocy każdej z tych odważnych i wspaniałych osób znaleźliśmy odpowiedzi na bardzo wiele pytań. Opublikowaliśmy je w ponad stu dwudziestu pracach naukowych, tak aby każdy na świecie miał do nich dostęp.

Podczas tej fascynującej badawczej podróży spotkałem wielu znakomitych naukowców, którzy również zainteresowali się tym tematem i dostarczyli odpowiedzi na kolejne pytania. Opowiem o nich. Łącznie w latach 2014–2024 opublikowanych zostało na świecie około siedmiu tysięcy artykułów naukowych poświęconych utracie kontroli nad zachowaniami seksualnymi. Dzięki tym wszystkim badaniom Światowa Organizacja Zdrowia miała dostęp do wystarczająco dużej bazy wiedzy – i 1 lutego 2022 roku opublikowała nową klasyfikację chorób i zaburzeń, w której umieściła kompulsywne zachowania seksualne[5].

Dziś w każdym programie edukacji dla psychologów i psychiatrów mówi się o tym problemie. Klinicyści na całym świecie mają dostęp do jasnych wytycznych, jak diagnozować pacjentów szukających pomocy w związku z utratą kontroli nad korzystaniem z pornografii i innymi zachowaniami seksualnymi, a osoby, które cierpią z tego powodu, mają coraz większą szansę na uzyskanie skutecznej pomocy.

Gdy w ostatnich latach dzieliłem się wiedzą płynącą z tych wszystkich badań i doświadczeń klinicznych, zawsze brakowało przestrzeni na to, by pokazać pełny obraz. Podczas warsztatów terapeutycznych skupiałem się na metodach pomocy, prześlizgując się po wiedzy naukowej. Podczas wykładów naukowych zaś dotykałem czubka góry lodowej najważniejszych odkryć, pomijając doświadczenie pacjentów, którzy zmagają się z tym problemem. Napisałem tę książkę, by zintegrować te dwie perspektywy.

Dlaczego ta książka jest inna niż pozostałe

W księgarniach znaleźć można wiele książek poświęconych uzależnieniu od pornografii. Większość to poradniki, jak przestać oglądać porno, często pisane z perspektywy różnych religii. Część z nich to powstałe kilka lat temu książki popularnonaukowe bazujące na szczątkowo dostępnej wówczas wiedzy i analogiach do uzależnień od substancji takich jak alkohol czy kokaina[6]. Dzisiaj wiemy już, że wiele z tych analogii nie jest do końca poprawnych.

W niniejszej książce zabiorę was we wspólną podróż przez historię człowieka, którego życie splata się coraz mocniej z pornografią. Jest to pan X. Jego historię opisałem za jego zgodą, zmieniając jednak wszelkie szczegóły pozwalające na identyfikację naszego bohatera. Zatem jakakolwiek zbieżność z osobami, które znacie, jest przypadkowa. Opowieść pana X podzieliłem na siedem części (rozdziały od 1 do 7). Po każdej z nich wspólnie zastanowimy się nad jego doświadczeniami i spojrzymy na nie z trzech perspektyw: od strony danych statystycznych, co pozwoli odpowiedzieć na pytanie, jak często podobne doświadczenia przytrafiają się innym ludziom; okiem psychologa klinicznego, próbującego ocenić, z czego wynikają opisywane trudności, jaką funkcję pełnią i co można zrobić, aby ich uniknąć; oraz z perspektywy naukowca prowadzącego badania, dzięki czemu rozstrzygniemy, które z intuicji klinicznych mają sens, a które są błędne.

Perspektywy te mogą wydawać się bardzo podobne, ale spróbujcie pomyśleć o nich jak o różnych podejściach do popsutego samochodu.

Przykładowo, statystyka wskazuje, że połowa aut modelu, który się popsuł, po stu tysiącach kilometrów wymaga wymiany sprzęgła. Dobrze to wiedzieć. Nie mówi nam to jednak nic o naszym samochodzie. Perspektywa kliniczna jest jak specjalista, który wsiądzie do naszego auta, przejedzie nim dookoła warsztatu, posłucha dźwięków silnika, sprawdzi, gdzie coś stuka, i będzie w stanie powiedzieć, że przyspieszenie szwankuje, a obroty są za niskie. Perspektywa naukowa z kolei to zajrzenie pod maskę i dokładne wyjaśnienie, z czego wynikają te za niskie obroty, jak przekłada się to na przyspieszenie oraz co i gdzie trzeba wymienić, żeby samochód znów dobrze działał.

Książka, którą trzymacie w rękach, różni się od innych nie tylko tym, że przedstawia korzystanie z pornografii z różnych perspektyw, ale również – że opiera się na najnowszych wynikach badań naukowych. Jeśli jakieś zdanie nie ma przypisów, to znaczy, że jest to moja obserwacja kliniczna, osobista opinia lub opinia pana X. Takie opinie nie zostały jeszcze zweryfikowane naukowo. Każda informacja, która ma przypis, nie jest jedynie moim osobistym przemyśleniem, ale wynika z konkretnych prac badawczych, których rzetelność została sprawdzona. Na stronie ksiazka.mateuszgola.pl znajdziecie film, w którym pokazuję, w jaki sposób dotrzeć do wszystkich tych badań za pomocą bezpłatnych narzędzi internetowych.

Czym ta książka nie jest

Niniejsza książka nie jest programem terapii. Jeśli zmagasz się z nałogowym korzystaniem z pornografii, to owszem, pomoże ci ona lepiej zrozumieć twój problem, ale nie zastąpi profesjonalnej pomocy. Jeśli potrzebujesz wsparcia, to na końcu książki oraz na stronie www.mateuszgola.pl znajdziesz dokładniejsze informacje o tym, gdzie i jak go szukać.

Możesz również sięgnąć po drugą książkę mojego autorstwa, zatytułowaną *Rzuć porno, czyli jak skutecznie poradzić sobie z pornografią i dlaczego wcześniej ci się to nie udawało*, w której zobaczysz, jak pan X oraz inni poradzili sobie ze swoim problemem oraz w jaki sposób nowoczesna wiedza neuronaukowa zwiększa skuteczność psychoterapii.

1

Niewinne początki

Czyli o tym, jak wyglądają pierwsze doświadczenia z porno i kogo wciągną głębiej

Można powiedzieć, że jestem żywą encyklopedią pornografii. Dorastała razem ze mną, a ja z każdym rokiem i nową technologią zrastałem się z nią coraz bardziej. Aż w końcu stała się nieodłączną częścią mojego życia. Częścią mnie, której nie dało się już wyrwać. Ale po kolei.

Urodziłem się w połowie lat osiemdziesiątych. Ze swojego wczesnego dzieciństwa nie pamiętam zbyt wiele. Podobno jako niemowlak dużo płakałem i nie chciałem jeść. Wielu powiedziałoby: „Co za trudny dzieciak!". Moja mama nazywała to bogatym życiem wewnętrznym. „Skoro tyle płacze, to znaczy, że dużo myśli o nędzy tego świata". Gdy już zacząłem chodzić, nie chciałem iść do przedszkola. Na szczęście dwa lata po mnie na świat przyszedł mój brat, co zmusiło mamę do dłuższego pozostania w domu i opieki nad nami. Nie był to dla niej idealny scenariusz i skończył się depresją. Była bardzo żywą osobą, z dużą potrzebą towarzystwa i stymulacji. Odziedziczyłem po niej te cechy. I szczerze powiedziawszy, nie potrafię sobie nawet wyobrazić, jak cholernie monotonne i nudne musiało być siedzenie przez pięć lat w domu z dwójką małych dzieciaków. Rodzice ze względu na pracę taty tuż po moim urodzeniu przeprowadzili się do dużego miasta. Rzuciło ich to z dala od wsparcia dziadków, wujków i ciotek oraz pozbawiło urozmaicenia, jakie mogliby zapewnić ich starzy znajomi.

Pamiętam wyraźnie trzy momenty z wczesnego dzieciństwa. Jeden z nich to dzień, w którym po pięciu latach mojego życia domowy klosz się uchylił i po raz pierwszy poszedłem do przedszkola. Nie mogłem przestać płakać. Dziś już nie wiem, czy bałem się, że zostanę tam na zawsze, czy po prostu przeraziła mnie niepewność nowej sytuacji. Po latach dowiedziałem się, że to typowy przejaw niezbyt bezpiecznego stylu przywiązania. Drugie wydarzenie, które zapamiętałem wyraźnie, nastąpiło rok później. Korzystając z przyjazdu dziadka, rodzice wyszli na miasto. Dziadek słuchał radia w kuchni, a ja i brat eksplorowaliśmy szafki rodziców i sprawdzaliśmy kolejne ubrania. I wtedy trafiliśmy na coś, czego nigdy wcześniej nie widziałem: kolorowe czasopismo z golasami. Jedno ze zdjęć mam przed oczami do dziś. I nie zrozumcie mnie źle, to jest naprawdę

przyjemny obraz. Perska księżniczka z niebieską chustą na twarzy siedząca w rozkroku. Minęło wiele lat, zanim to, co miała między nogami, zobaczyłem na żywo.

Niesamowite, jak mocno niektóre rzeczy wrzynają się w pamięć. W internecie przeczytałem kiedyś, że ludzki mózg zapamiętuje wszystko, tylko nie zawsze potrafi to sobie przypomnieć. Nie wiem, czy to prawda, czy może kolejny mit, taki jak ten, że wykorzystujemy tylko dziesięć procent naszego mózgu. Ale z pewnością w tamtym roku wydarzyła się jeszcze jedna rzecz, której przez wiele lat nie mogłem lub nie chciałem sobie przypomnieć. Wróciła do mnie znienacka wiele lat później. Opowiem o niej, gdy przyjdzie na to czas. Tak czy siak mój pierwszy kontakt z erotyką pamiętam bardzo wyraźnie. Nie pamiętam, czy schowaliśmy to czasopismo z powrotem do szafki sami, czy pomógł nam w tym dziadek. Nie wiem też, czy towarzyszyła temu ekscytacja, wstyd, strach czy pobudzenie. Myślę, że jako sześciolatek i tak nie miałem słów, żeby opisać to, co widzę, a tym bardziej to, co czułem, oglądając te nagie ciała. Ale miałem poczucie, że było to coś wyjątkowego. I z oczekiwaniem kolejnych wyjątkowych obrazów i doznań szedłem dalej przez życie.

W wieku dziewięciu lat doskonale wiedziałem już, że ojciec mojego sąsiada trzyma w łazience „Playboya", który co miesiąc się zmienia. Wiedziałem też, że co kilka miesięcy w wystawionej przed ich domem kupce makulatury mogę znaleźć stare numery i wyciąć z nich rozkładówki, zanim pochłonie je śmieciarka. W wieku dwunastu lat wspólnie z dwoma kolegami z podstawówki zaczęliśmy tworzyć w piwnicy mały zbiór tych wycinanek. Przez rok czy dwa oglądaliśmy je od czasu do czasu razem. To, co dla nich zaczynało być ekscytujące, dla mnie było już *passé*. W tym czasie odkrywałem zupełnie nowy świat. Rodzice kupili sobie odtwarzacz VHS (takie stare duże kasety wideo), a dziadek, który zawsze lubił nowinki technologiczne, kupił kamerę. Jeśli pamiętacie czasy przed Facebookiem, YouTube'm i Instagramem, to doskonale wiecie, jak nudne są wielogodzinne filmy z wakacji. Ale ja potrafiłem znaleźć w nich ekscytujące perełki. Wiedziałem, w której minucie na nagraniu z muzeum znajdę renesansowe obrazy z nagimi kobietami oraz gdzie jest tych kilka klatek z uchwyconymi przypadkiem (a może nie) dziewczynami topless na plaży. Gdy zostawałem sam w domu, przewijałem taśmy w tył i na okrągło odtwarzałem tych kilka ujęć, jak ulubione piosenki. Tak jakbym miał tam odkryć coś nowego, coś poza tym obrazem.

Rok później, gdy sprawdzałem, czy rodzice kupili już prezenty pod choinkę (chyba nie muszę dodawać, że jako trzynastolatek już od dawna nie wierzyłem w Świętego Mikołaja), znalazłem trzyczęściowy przewodnik po seksie na VHS, w bardzo profesjonalnym wykonaniu kilku par i z lektorem opowiadającym o tym, co widać na ekranie, głosem tak beznamiętnym, jak w starych filmach przyrodniczych. W ciągu roku przestudiowałem tę trylogię w całości. Potrzebnych było na to wiele samotnych godzin w domu oraz chirurgiczna precyzja w cofaniu

> i zatrzymywaniu taśm, tak żeby rodzice nie zorientowali się, że ktoś poza nimi też je ogląda. W wieku czternastu lat wiedziałem już, czym są pozycje misjonarska, na pieska, na jeźdźca. Oczywiście była to wiedza czysto teoretyczna. Wiedziałem też, czym różni się pięć głównych technik robienia loda i jak fachowo wykonać cunnilingus. Jeśli nie znaliście tego ostatniego słowa, to jest to łacińska nazwa stymulowania łechtaczki ustami i językiem. Cieszę się, że mogłem was czegoś nauczyć. Żadna szkoła, nawet gdyby było w niej wychowanie seksualne, nie była w stanie zapewnić mi tak dogłębnej wiedzy. Zwłaszcza że lektor ze stoicko spokojnym głosem nie pominął również historyczno-filmograficznego tła techniki zwanej głębokim gardłem. Wir pornografii w życiu moim i szybko zmieniającego się świata dopiero zaczynał się rozkręcać wraz z wchodzącą pod strzechy cyfrową rewolucją...

Kto wsiąknie w porno

Pan X, podobnie jak większość dzieci, odkrywa pornografię przypadkowo. Mimo że jest ona przeznaczona dla osób dorosłych, aktualne badania nie pozostawiają złudzeń: niemal dziewięciu na dziesięciu chłopaków oraz co druga dziewczyna przyznają, że mieli kontakt z pornografią przed ukończeniem czternastego roku życia[1]. Pewnie myślicie, że to przez łatwy dostęp do internetu? Owszem, to też, ale nawet na początku XXI wieku, gdy internet nie był jeszcze tak popularny, podobny odsetek chłopaków i dziewcząt miał styczność z porno przed ukończeniem osiemnastu lat[2]. Można zatem przyjąć, że odkąd pornografia zaczęła wchodzić pod strzechy – czy to w formie czasopism, czy kaset wideo – pojawiło się ryzyko, że będą ją oglądać również dzieci. Dziś mało kto pamięta, że w latach dziewięćdziesiątych dyskutowano, czy trzymanie pornografii w domu jest odpowiedzialne, skoro dzieci mogą ją znaleźć. Wiemy, że ryzyko to szybko się zmaterializowało. Dlatego dziś, w czasach bezprzewodowego internetu, społeczeństwo nie zastanawia się już, czy dzieci będą miały dostęp do porno, tylko czy pornografia może być dla nich szkodliwa oraz co zrobić, żeby ograniczyć im dostęp do niej. Pytamy, czy może uzależniać. I dlaczego jednych wciąga bardziej, a innych mniej.

Na wszystkie te pytania mamy już odpowiedzi – i poznacie je, czytając tę książkę. W tym rozdziale przyjrzymy się, jak wyglądają pierwsze kontakty z pornografią i co może sprawiać, że niektórzy młodzi ludzie, podobnie jak pan X w dzieciństwie, sięgają po nią częściej niż inni. Wprowadzę was również w kilka tajników pracy naukowej.

Prowadzenie badań wśród dzieci nie należy do najłatwiejszych, szczególnie gdy dotyczą one pornografii. Jeśli znacie jakieś dzieci, to pomyślcie przez chwilę, w jaki sposób zapytalibyście je, czy oglądały porno. O ile w przypadku nastolatków możemy liczyć na szczerą odpowiedź, o tyle zadanie tego pytania dziesięcio- czy siedmiolatkom jest trudne. Bo jak pytać, żeby nie wprowadzić dziecka w zakłopotanie? Część badaczy robi to za pomocą anonimowych ankiet, inni przeprowadzają indywidualne rozmowy. Jeszcze inni, zamiast pytać wprost o korzystanie z treści dla dorosłych, podchwytliwie sprawdzają, czy dzieciaki znają niszowe pojęcia, z którymi mogły się spotkać tylko na stronach z pornografią, na przykład czym jest MILF, BDSM, hentai lub bukake. Dobór metody badawczej zależy od tego, na jakie pytanie szukamy odpowiedzi.

Jeśli interesuje nas, w jakim wieku dzieci mają pierwszy kontakt z materiałami dla dorosłych, najprościej możemy się tego dowiedzieć, pytając osiemnastolatków, kiedy po raz pierwszy oglądali porno. Takie badanie nie wymaga pisemnej zgody rodziców (zadajemy pytanie osobie pełnoletniej), jest jednak obarczone błędem wynikającym z zawodności ludzkiej pamięci. Tylko nieliczni pamiętają swoje pierwsze spotkanie z pornografią tak dokładnie jak pan X. Od większości otrzymamy niedokładne odpowiedzi. Co więcej, wyniki tak przeprowadzonego badania pokażą nam rzeczywistość sprzed pięciu–dziesięciu lat – nasi badani w momencie przeprowadzania ankiety są już pełnoletni, a cyfrowy świat szybko się zmienia.

Badania z udziałem dzieci i nastolatków dają nam aktualny obraz, ale ich przeprowadzenie wymaga zgody każdego z rodziców, co znacząco podnosi poprzeczkę badawczą i w rezultacie nie mamy ich wiele. Te, które udało się przeprowadzić, pokazują, że współcześnie średni wiek pierwszego kontaktu z pornografią to dziewiąty–dziesiąty rok życia[3] oraz że w tym wieku co czwarte dziecko – zarówno chłopiec, jak i dziewczynka – miało kontakt z pornografią przynajmniej raz w miesiącu[4].

Od razu nasuwa się tu pytanie, jak dzieci reagują na te pierwsze spotkania z pornografią. W ramach projektu Kids Go Online naukowcy zapytali o to ponad dwadzieścia pięć tysięcy dzieci i nastolatków z dwudziestu pięciu krajów Unii Europejskiej[5]. Wśród wszystkich niechcianych treści, które dzieci i młodzież przypadkiem zobaczyły w internecie, porno było wskazywane najczęściej – przez co czwarte dziecko[6]. Dla czterdziestu dwóch procent dzieci kontakt z pornografią był obojętnym doświadczeniem, dla dziewiętnastu procent – przyjemnym, a dla trzydziestu ośmiu procent był nieprzyjemny. Wśród dziewczynek pornografia wzbudzała nieprzyjemne

odczucia dwa razy częściej niż wśród chłopców. Tylko co dziesiąte dziecko powiedziało rodzicom o tym, że trafiło na pornografię[7]. W tym kontekście doświadczenia pana X nie są szczególnie wyjątkowe, choć po raz pierwszy trafił on na materiały erotyczne kilka lat wcześniej niż przeciętne dziecko w dzisiejszych czasach i należy do mniejszości, dla której było to doświadczenie przyjemne. Jednak podobnie jak większość dzieci nie podzielił się on tym odkryciem ze swoimi rodzicami.

Możemy przypuszczać, że większość pierwszych kontaktów z pornografią w czasach kaset VHS czy kolorowych czasopism „dla panów" miała charakter przypadkowy (jak u pana X). Czy w dobie internetu wciąż tak jest, czy też są to głównie zachowania celowe (na przykład dziecko szuka porno, bo usłyszało o nim od rówieśników)? Badania pokazują, że większość dzieci wciąż trafia na pornografię przypadkiem, szukając innych treści w internecie, co dziesiąte odkryło ją dzięki kolegom, którzy pokazali mu porno na swoich smartfonach, i również tylko co dziesiąte dziecko celowo szukało pornografii, ponieważ chciało ją zobaczyć[8].

Z wiekiem zmieniają się motywacje oglądania pornografii i kontaktów celowych jest coraz więcej. Wśród młodszych nastolatków (od dwunastu do czternastu lat) dominuje ciekawość poznawania ludzkiego ciała, a zaraz za nią – chęć zabicia nudy. W czasach przedsmartfonowych wiele osób bawiło się „w lekarza", żeby zaspokoić tę samą ciekawość, niektórzy być może dołączali do tych zabaw z nudy. W wieku szesnastu lat dominującą potrzebą jest przyjemność, dopiero po niej ciekawość, podniecenie seksualne i nuda[9]. W okresie dojrzewania, gdy w grę zaczynają wchodzić seksualne potrzeby, wydaje się to jak najbardziej naturalne. Nie zaskakuje również fakt, że w tym wieku wzrasta odsetek nastolatków, którzy oglądają treści pornograficzne regularnie, ale o tym opowiem więcej w rozdziale 2. A teraz spróbujmy odpowiedzieć na inne bardzo ważne pytanie.

Dlaczego niektórzy wsiąkają w porno szybciej niż inni?

Jako naukowca i klinicystę zainteresowało mnie, dlaczego, skoro tak wiele dzieciaków miało wczesny kontakt z pornografią, tylko niektórzy, tak jak pan X, zaczęli korzystać z niej regularnie, a później nałogowo. Wśród moich pacjentów i osób biorących udział w badaniach zidentyfikowałem kilka cech, które mogą sprawiać, że niektórzy wsiąkają w pornografię szybciej niż inni. Przyjrzyjmy się teraz czterem z nich: wrażliwości na przyjemność, lękowi, pozabezpiecznym stylom przywiązania oraz ambiwalencji.

Wiele osób, które rozwinęły nałogowe wzorce korzystania z pornografii, zapytanych o swoje pierwsze doświadczenia z porno, jest w stanie dokładnie przypomnieć sobie, co i w jakich okolicznościach widziały. To pierwsze spotkanie zostawiło w nich silny ślad pamięciowy. Ci, którzy nie uzależnili się od porno, zazwyczaj nie pamiętają pierwszych doświadczeń tak wyraźnie. Idąc tym tropem, możemy zapytać, dlaczego niektórzy, jak pan X, pamiętają swoje pierwsze spotkanie z porno, a inni nie.

W zrozumieniu tego pomogą nam szczury. Nie jest wielkim zaskoczeniem, że wszyscy różnimy się od siebie. Jedni uczą się szybciej, inni wolniej, jedni prędzej się nudzą, inni są w stanie cierpliwie czekać. Różnimy się niemal w każdym aspekcie, jaki tylko możemy wymyślić, również tym, jak bardzo wrażliwi jesteśmy na przyjemność. Jako że różnice we wrażliwości na przyjemność nie dotyczą tylko nas, ludzi, ale również innych zwierząt, naukowcy upodobali sobie myszy i szczury, aby badać, z czego ta wrażliwość wynika. Lata eksperymentów i odkryć pozwoliły ustalić, że pierwszy klucz do tej zagadki leży w genach[10].

Niektóre cechy, na przykład kształt nosa, są niemal całkowicie zdeterminowane przez nasz kod genetyczny (można je ustalić na podstawie samego wyniku testu DNA)[11], podczas gdy do innych, takich jak inteligencja czy podatność na uzależnienia, nasz kod genetyczny tylko nas predysponuje, czyli daje nam większą lub mniejszą szansę ich rozwinięcia. Predyspozycję genetyczną można porównać do sprzętu sportowego rozdawanego na losowych zawodach. W dniu narodzin wszyscy stajemy na różnych liniach startu. Jedni dostają klapki, drudzy płetwy lub miękkie buty do biegania, twarde obuwie górskie albo buty narciarskie. Później okazuje się, że część z nas ma przebiec maraton, inni muszą przepłynąć jezioro, ktoś – wspiąć się na górę, a ktoś inny z niej zjechać. Problem w tym, że nie zawsze ludzie, którzy przekazywali nam sprzęt (nasi biologiczni rodzice), mają do końca wpływ na to, na jakiej linii startu staniemy i z jakimi wyzwaniami będziemy się zmagać. Czasem to, co dostaliśmy, pasuje świetnie do wyzwań, z jakimi przyjdzie się nam zmierzyć (na przykład płetwy do przepłynięcia jeziora), innym razem pasuje tak sobie (buty do biegania na górską wspinaczkę), a czasem w ogóle (buty narciarskie na maraton). Jak zatem wyglądają indywidualne różnice w kontekście wrażliwości na przyjemność?

Otóż okazuje się, że zarówno część szczurów[12], jak i część ludzi[13] dostaje na starcie kod genetyczny, dzięki któremu łatwo jest im czerpać przyjemność ze zwykłych rzeczy: przytulenia, obserwowania zachodu słońca, kolejnego odcinka ulubionego serialu czy smaku porannej owsianki.

Inni natomiast dostają geny, które sprawiają, że codzienność tak bardzo ich nie cieszy[14]. Chcą od życia czegoś więcej, bo poranna owsianka szybko zaczyna być mdła, serial nudzi się po czwartym odcinku, a zachód słońca wyzwala raczej tęsknotę za nową przygodą niż poczucie zadowolenia. U ludzi nazywamy to syndromem niedoboru nagrody[15]. Osoby z tym syndromem są bardziej podatne na depresję i uzależnienia[16]. Dlaczego? Ponieważ matka ewolucja jest sprytna i jeśli nie dała komuś przyjemności z byle czego, to obdarzyła go łatwą zdolnością do szukania tego, co nadzwyczajne. Pomyślmy, jakich cech potrzeba, żeby znaleźć coś ekscytującego, gdy otaczająca rzeczywistość jest monotonna. Z pewnością przydałaby się otwartość na nowe doświadczenia, w końcu trzeba będzie trochę eksplorować rzeczywistość. Skłonność do podjęcia nieco większego ryzyka również byłaby pomocna – pewnie nieraz trzeba będzie wyjść poza strefę komfortu podczas tych eksploracji. Do tego zestawu cech warto dorzucić jeszcze szybkie uczenie się tego, co rzeczywiście zapowiada przyjemność, a co można zignorować, żeby nie tracić zbyt wiele czasu w trakcie sprawdzania tych wszystkich nowości.

Taki właśnie zestaw cech dostają na starcie osobniki z syndromem deficytu nagrody[17]. Ludziom trudno majstrować w głowie, skupmy się więc na chwilę na szczurach. Możemy nie tylko instalować tym gryzoniom zaawansowane narzędzia pomiarowe w mózgu, ale również modyfikować ich kod genetyczny i sprawdzać, jak poszczególne modyfikacje wpływają na radzenie sobie w różnych sytuacjach przypominających ludzkie życie. Jedną z takich klasycznych sytuacji, która ma symulować poszukiwanie przez dzieci prezentów w szafkach rodziców, jest zadanie, w którym szczury mogą chodzić po klatce i naciskać różne dźwignie. Po naciśnięciu niektórych nie dzieje się nic (otworzyliśmy szafkę, a w środku same szare slipki), w przypadku innych jest nagroda – zwykła, jak na przykład woda z cukrem (fajnie, znaleźliśmy w szafce cukierka), lub nadzwyczajna – jak na przykład szczypta kokainy (WOW, znaleźliśmy coś nowego i niezwykłego!). Przeciętny szczur po pierwszym trafieniu na dźwignię z kokainą jeszcze przez długi czas miota się między innymi dźwigniami i próbuje – a to niczego, a to wody z cukrem. Potrzebuje kilku dni, by się przekonać, że to kokaina daje mu najwięcej przyjemności i nie ma sensu biegać do innych dźwigni[18]. Szczur z syndromem deficytu nagrody nie zastanawia się dwa razy. Od pierwszego kontaktu z czymś niezwykłym wie, że trafił na prawdziwą perełkę. Nie musi już więcej szukać. Każdego kolejnego dnia, gdy badacze wpuszczają go do eksperymentalnego pomieszczenia, biegnie wprost do dźwigni z kokainą.

Pan X tego dnia, gdy jego dziadek był zajęty czymś w kuchni, również znalazł swoją perełkę. Porno okazało się dla niego ponadprzeciętnym

bodźcem, czymś ekscytującym bardziej niż zachody słońca, dobranocka czy owsianka. Nie powinno nas zatem dziwić, że dość szybko nauczył się, że można znaleźć jeszcze więcej erotyki u sąsiada i na kasetach wideo oraz że gotów był wielokrotnie podejmować ryzyko wycinania rozkładówek, grzebania w szafkach rodziców i oglądania filmów dla dorosłych. Jest to manifestacja zdolności do podejmowania ryzyka i otwartości na nowe doświadczenia (nie każde dziecko ma odwagę grzebać rodzicom w szafkach). Pan X wspomina też, że jego matka tak samo jak on potrzebowała stymulacji i różnorodności. Nie wyobraża sobie, jak mogła z nim i z jego bratem wysiedzieć pięć lat w domu. To może być dla nas wskazówka, z której strony pan X dostał geny predysponujące do eksploracji. Ale również jego ojciec jako osoba poszukująca nowości i silnych wrażeń mógł mieć takie geny. W końcu nie każdy wyprowadza się z dala od rodziny, żeby podjąć nowe wyzwania zawodowe. Ale czy pan X i jego rodzice mieli syndrom niedoboru nagrody? Tego nie możemy stwierdzić na podstawie informacji, którymi aktualnie dysponujemy. O wiele rzeczy, takich jak uzależnienia czy problemy psychiczne rodziców i dziadków, trzeba by dopytać. Badania wskazują jednak, że osoby z zespołem deficytu nagrody są bardziej podatne nie tylko na uzależnienia, ale i na depresję[19]. Pan X wspomina, że jego matka miała depresję. On sam w tym, co na razie nam powiedział, nie przejawia tendencji depresyjnych. Owszem, bał się iść do przedszkola, a gdy już się tam znalazł, bardzo płakał, ale to nieco inny wątek, którym właśnie teraz się zajmiemy.

Lęk, przystanki, autobusy i korelacje

Jedną z bardzo częstych cech osób zmagających się z nałogowym korzystaniem z pornografii, obserwowaną we wszystkich naszych badaniach, jest lęk. Niemal zawsze pacjenci doświadczają go intensywniej i częściej niż przeciętne osoby[20]. Również badania z udziałem nastolatków pokazują, że ci, którzy mają wyższy poziom lęku i depresji, korzystają z pornografii w sposób bardziej problemowy niż ich beztroscy rówieśnicy[21]. Wynik ten, mimo iż stabilny i powtarzalny, nie jest łatwy do zinterpretowania.

Może być bowiem tak, że wyższy poziom lęku, z którym się rodzimy, predysponuje niektórych z nas do różnych problemów. Na przykład bardzo martwimy się, co pomyślą o nas inni ludzie. Zatem unikamy wystąpień publicznych, nie chcemy być w centrum uwagi, stresujemy się pierwszymi randkami i zaczynamy ich unikać, nie tworzymy intymnych relacji i zamiast

cieszyć się seksem, coraz więcej czasu spędzamy samotnie przy porno.

Jednak sytuacja może być również zupełnie odwrotna. Pakujemy się w problemy, one zaś sprawiają, że życie staje się bardziej stresujące, a nasz poziom lęku rośnie. Przykładowo, spędzamy dużo czasu przy porno, zaczynamy zaniedbywać obowiązki, gromadzą się nam zaległości, zaczynamy się stresować i martwić o to, czy poradzimy sobie w przyszłości, czy skończymy szkołę, czy nie wyrzucą nas z pracy, czy będziemy w stanie zadbać o naszą przyszłą rodzinę.

Możliwy jest również scenariusz, w którym występują obie wcześniejsze sytuacje: rodzimy się z wyższym poziomem lęku, co sprawia, że pakujemy się w kłopoty, a kłopoty, w które się wpakowaliśmy, jeszcze zwiększają nasz lęk – i tkwimy w błędnym kole.

Trudności z rozstrzygnięciem, która wersja wydarzeń jest tą prawdziwą, to klasyczny problem obserwowany w tak zwanych badaniach korelacyjnych i przekrojowych. Są to badania, które po prostu obserwują rzeczywistość i mierzą różne jej aspekty (na przykład to, ile czasu ktoś spędza na oglądaniu porno oraz jak silnego lęku doświadcza), ale niczego w tej rzeczywistości nie zmieniają ani niczego nie kontrolują. Na podstawie takich badań możemy stwierdzić, że dwa zjawiska ze sobą współwystępują (na przykład częste korzystanie z pornografii współwystępuje z wysokim poziomem lęku), ale nie mówią nam one, w jaki sposób oraz czy w ogóle są one ze sobą powiązane. Mogą być powiązane – tak jak w przypadku lęku, który sprawia, że oglądamy więcej porno, albo w przypadku zaniedbywania obowiązków z powodu porno, co powoduje lęk – ale nie muszą. Pozwólcie, że przedstawię przykład takich niepowiązanych ze sobą zjawisk. Może wyda się on dziwny, ale zaufajcie mi, pomoże on nam zachować zdrowy rozsądek w kolejnych rozdziałach.

Wyobraźcie sobie, że jesteście kosmitą z planety Ciekaw, który dopiero co przyleciał na Ziemię i pierwszy raz w życiu obserwuje przystanek autobusowy. Na początku przystanek jest pusty, nic się nie dzieje. Po kilku minutach pojawia się jedna osoba – dalej nic. Później druga i trzecia. Wciąż nic. W końcu kilkanaście osób stoi na przystanku i dzieje się coś niezwykłego... przyjeżdża autobus! Zabiera wszystkich i odjeżdża. W ciągu kolejnego kwadransa sytuacja się powtarza. Dla kosmity oglądającego to po raz pierwszy sprawa jest jasna: ludzie zbierają się na tym przystanku po to, żeby zwabić autobus. Gdy jest ich mało, szanse na przyciągnięcie autobusu są niewielkie; gdy jest ich wielu, szansa wzrasta. Na podstawie zaledwie dwóch obserwacji kosmita wyciąga wniosek, że to od liczby ludzi na przystanku zależy, czy autobus się pojawi, czy nie. Może też pomyśleć, że autobus lubi duże skupiska ludzi i dlatego przyjeżdża, gdy jest ich sporo.

Jeśli kosmita wierzy, że ludzie, podobnie jak mieszkańcy planety Ciekaw, również dysponują energią mentalną, może postawić hipotezę, że to ta energia przyciąga autobusy.

Z taką hipotezą kosmita może zacząć formułować przewidywania. Gdy na przystanku będzie jedna osoba, energia mentalna jest mała, więc jeden człowiek będzie długo czekał na autobus. Gdy zbierze się wielu ludzi, ich wspólna energia jest duża, więc autobus zostanie przyciągnięty znacznie szybciej. Kolejne dwie obserwacje przystanków mogą nawet potwierdzić to przewidywanie. Kosmita będzie jednak w błędzie, gdyż nie wie, że autobusy jeżdżą zgodnie z rozkładem jazdy. Rozkładem, który większości ludzi jest znany, dlatego przychodzą oni na przystanek nie po to, by mentalną energią przyciągnąć autobus, ale ponieważ wiedzą, kiedy dokładnie autobus przyjedzie.

Obserwowanie współwystępujących zjawisk nierzadko może prowadzić do błędnych wniosków i przeprowadzając jedynie badania korelacyjne, łatwo przeoczyć ważne elementy (takie jak istnienie rozkładów jazdy). Dlatego w nauce ważne są również badania podłużne – czyli takie, w których mierzymy dane zjawiska wiele razy na przestrzeni miesięcy lub lat – oraz eksperymenty, w których manipulujemy różnymi czynnikami, aby zbadać ich wpływ na dane zjawisko. Nasz kosmita, zamiast cztery razy pasywnie obserwować przystanek (badanie podłużne), mógłby wykonać eksperyment. W tym celu na jednym z przystanków mógłby postawić dwadzieścia osób, na drugim pięć, na trzecim jedną, a na czwartym nikogo. Jeśli jego teoria o mentalnej energii przyciągającej autobusy byłaby prawdziwa, na pierwszym przystanku autobus pojawiłby się najszybciej, a na czwartym – wcale. Taki eksperyment szybko pokazałby kosmicie, że jest w błędzie. Dla pewności kosmita mógłby powtórzyć swój eksperyment kilka razy, ale to też nie zmieniłoby wyniku, musiałby więc zmienić swoją teorię i z czasem odkryłby, że ludzie zamiast mentalnej energii mają rozkłady jazdy.

Możliwość kontrolowania poszczególnych zjawisk pozwala nam naprawdę ustalić, co jest przyczyną, a co skutkiem. Dlatego tak bardzo lubimy w nauce eksperymenty, a jeszcze bardziej – eksperymenty z udziałem gryzoni. Jednym dajemy geny niedoboru nagrody, innym nie i szybko sprawdzamy, czy różnice w ich reakcji na to, co znajdują w mysich szafkach, są efektem różnic w kodzie genetycznym. W przypadku badań z udziałem ludzi sprawa jest znacznie bardziej skomplikowana. Tutaj pole do kontrolowania różnych aspektów rzeczywistości jest niewielkie. Nie mamy wpływu na kod genetyczny, historię życia ani większość doświadczeń. Co więcej, ludzki lęk ma wiele twarzy, o których opowiem w tej książce. A zacznę od pozabezpiecznych stylów przywiązania.

Pozabezpieczne style przywiązania

Styl przywiązania to swego rodzaju poziom bezpieczeństwa i zaufania, jaki naturalnie odczuwamy w kontaktach międzyludzkich. Jest to matryca, według której budujemy nasze relacje, szczególnie te najbliższe[22]. Nasz styl przywiązania jest widoczny już w pierwszych latach życia, dlatego można przyjąć, że poprzedza rozwój różnego rodzaju problemów w późniejszych latach (ale nie znaczy to, że jest przyczyną tych problemów). O istnieniu różnych stylów przywiązania dowiedzieliśmy się dzięki Johnowi Bowlby'emu i Mary Ainsworth[23]. W czasie swoich badań zapraszali oni mamy z ich kilkuletnimi szkrabami do pustego pokoju. Po chwili prosili mamę, aby zostawiła dziecko samo na kilka minut, a później wróciła do pokoju. W tym czasie przez lustro weneckie (w latach sześćdziesiątych nie dysponowali jeszcze tanimi kamerkami) mogli zaobserwować trzy główne typy reakcji. Połowa dzieci[24] chętnie eksplorowała otoczenie, gdy była z nimi mama, a gdy wyszła, reagowały niepokojem. Gdy pojawiła się z powrotem, przejawiały entuzjazm, chciały się przytulać i być blisko, i szybko się uspokajały. Bowlby i Ainsworth określili taki styl przywiązania jako bezpieczny. Dzieci czują, że mają bezpieczną przystań, z której mogą wypływać na eksploracje i do której mogą wrócić w razie niepokoju.

Druga połowa dzieci reagowała inaczej. Ich style określono jako pozabezpieczne. Była wśród nich duża podgrupa dzieci, które trzymały się blisko mamy, nie chciały eksplorować nowej przestrzeni, na wyjście matki z pokoju reagowały silnymi emocjami i płaczem, a po jej powrocie nie było łatwo ich uspokoić. Taki styl przywiązania nazywamy lękowym. Kolejna równie liczna podgrupa[25] zdawała się w ogóle nie zauważać, że matka wyszła. Dzieci te nie przejawiały też żadnych szczególnych emocji po jej powrocie, a nawet zdawały się unikać kontaktu z matką. Ten styl nazywamy unikającym. Bowlby i Ainsworth uważają, że bliski kontakt emocjonalny z opiekunami jest potrzebny, a dzieci, którym obojętne jest to, czy rodzic jest, czy go nie ma, po prostu przyzwyczaiły się już, że muszą radzić sobie same, i unikają głębszego przywiązania. Późniejsze badania wykazały, jak style te funkcjonują w relacjach romantycznych, i ujawniły jeszcze jeden styl[26], będący mieszanką obu stylów pozabezpiecznych – tak zwany styl lękowo-unikający.

W dorosłym życiu bezpieczny styl przywiązania charakteryzuje się poczuciem bezpieczeństwa i komfortu w bliskich relacjach. Osoby z takim stylem potrafią łatwo wyrażać swoje uczucia i potrzeby oraz są w stanie

zaufać innym. W sytuacjach stresowych szukają wsparcia u partnera i oferują je w zamian. Dla odmiany osoby z lękowym stylem przywiązania często obawiają się odrzucenia i opuszczenia. Są bardzo zależne emocjonalnie od partnera i potrzebują stałego potwierdzania swojej wartości w relacji. Mogą wykazywać zazdrość i nadmierną potrzebę bliskości, co nierzadko sprawia, że tkwią w krzywdzących je relacjach. Unikający styl przywiązania u osób dorosłych charakteryzuje się trudnościami w nawiązywaniu bliskich relacji i unikaniem emocjonalnej intymności. Osoby z takim stylem preferują samodzielność i często wycofują się z relacji w sytuacjach stresowych. Mają także trudności z wyrażaniem uczuć i potrzeb emocjonalnych. Z kolei styl mieszany, nazywany również zdezorganizowanym, występuje, gdy osoba ma sprzeczne zachowania przywiązaniowe, zarówno lękowe, jak i unikające. Osoby takie mogą mieć trudności z przewidywalnym i spójnym reagowaniem na bliskość i wsparcie.

Pozabezpieczne style przywiązania spotykane są znacznie częściej u ludzi, którzy nałogowo korzystają z pornografii, niż u użytkowników porno, którzy nigdy nie tracą nad tym zachowaniem kontroli[27]. Warto jednak pamiętać, że pozabezpieczne style przywiązania są też często spotykane wśród osób mających inne problemy, takie jak zaburzenia odżywiania, uzależnienie od alkoholu lub depresja[28]. A zatem takie style przywiązania mogą być czynnikiem zwiększającym ryzyko pojawiania się wielu różnych problemów i nałogów.

Czy zastanawialiście się już, jaki styl przywiązania występuje u pana X? Historia z jego pierwszą wizytą w przedszkolu może wskazywać na styl lękowy. Jako dziecko pan X nie czuł się bezpieczny, gdy został bez mamy, i długo płakał. Ale to tylko jedno zdarzenie – zdecydowanie za mało, by mieć pewność. Będziemy musieli przeanalizować jego relacje przyjacielskie i pierwsze relacje romantyczne. Potrzebujemy dowiedzieć się, jak przeżywał rozstania oraz czy potrafił zaufać swojej pierwszej partnerce i czuł się z nią bezpiecznie. Jeśli się obawiał, że przyjaciele go porzucą, lub obsesyjnie martwił się o swój pierwszy związek – będą to typowe reakcje dla stylu lękowego. Jeśli w ogóle nie stworzył żadnych głębszych relacji i unikał bliskości, będzie to wskazywać na styl unikający. Na razie jednak wróćmy na chwilę do pierwszych kontaktów z porno, a w szczególności do tego, co pan X i jego brat zrobili po odkryciu w szafie u rodziców kolorowego magazynu dla dorosłych.

Ambiwalencja podczas pierwszych kontaktów z pornografią

Tak jak ambiwalencja w związku bardzo zaprząta nasze myśli (na przykład nie wiemy, czy możemy na kimś polegać czy nie, czy ktoś nas kocha czy nie), tak samo dla mózgu absorbująca jest ambiwalencja dotycząca wszelkich innych doświadczeń. W przypadku pierwszych spotkań z erotyką i pornografią może być jej szczególnie dużo. Dla dziecka jest to bowiem nieznany świat i zupełnie nowe emocje, z którymi nierzadko zostaje ono samo. Na początku tego rozdziału wspominałem o badaniach dotyczących europejskich dzieci, z których wynikało, że tylko co dziesiąte powiedziało swoim rodzicom o tym, że trafiły na porno[29]. Dziewięcioro na dziesięcioro musiało samodzielnie poradzić sobie z tym doświadczeniem. Często, jak w przypadku pana X, dzieci wiedzą, że oglądają coś, czego nie powinny, dlatego ukrywają się z tym przed rodzicami, nie mówią o tym nikomu, czasem mają poczucie wstydu. Jeśli jednocześnie jest to dla nich ekscytujące i przyjemne, to mamy do czynienia z sytuacją ambiwalentną. Mniej więcej taką opisuje nam pan X. Z rozmów z moimi pacjentami wiem jednak, że znacznie częściej ambiwalencja powstaje w wyniku zakłopotania rodziców, a nie dziecka. Dziecko znajduje erotykę lub porno w szafce lub – w dzisiejszych czasach – w internecie. Doświadcza tego jako czegoś ciekawego, może pobudzającego, a może zupełnie neutralnego, bez większego znaczenia, tymczasem zakłopotany rodzic, który przypadkowo widzi, co jego pociecha ogląda, w panice reaguje krzykiem i zabiera tablet. Dziecko nie wie, co się dzieje, przecież nie robiło nic złego, więc reakcja rodzica jest niezrozumiała, a to, co przed chwilą było po prostu fajne lub zupełnie neutralne, staje się ambiwalentne. Najnowsze badania[30] pokazują, że bodźce wzbudzające ambiwalentne emocje – czyli jednocześnie przyjemne i nieprzyjemne – są znacznie lepiej zapamiętywane niż bodźce, które jednoznacznie powodują w nas albo miłe, albo niemiłe odczucie. O tym, dlaczego tak się dzieje, opowiem w rozdziale 5, na razie jednak zastanówmy się, jak uchronić dzieci przed niepotrzebną ambiwalencją, gdy już znalazły one porno.

Głównym celem wspomnianej przeze mnie we wstępie wizyty w Jerozolimie był udział w międzynarodowym zjeździe grupy samopomocowej dla seksoholików. Setki osób z całego świata dzieliły się swoim doświadczeniem wychodzenia z nałogowego korzystania z pornografii i przygodnych kontaktów seksualnych, a ich pełne nadziei świadectwa przeplatane były wystąpieniami zaproszonych naukowców. Jednym z nich był Yaniv Efrati, z którym szybko złapałem wspólny język, dzięki czemu w kolejnych latach przeprowadziliśmy wspólnie serię ciekawych badań. Przykładowo, poprosiliśmy 275 nastolatków[31], aby powiedzieli nam, jak wygląda ich korzystanie z pornografii, a także jak oceniają swoje relacje z rodzicami i czy mieli możliwość swobodnego

rozmawiania z którymś z nich o seksie. Ich rodziców poprosiliśmy z kolei, aby podzielili się swoją opinią na temat tego, czy i jak często rozmawiają ze swoimi dziećmi o życiu seksualnym, oraz zapytaliśmy o różne aspekty ich zdrowia psychicznego, statusu materialnego czy zaangażowania religijnego. W badaniu chcieliśmy rzucić nieco światła na to, które czynniki społeczne i psychologiczne mogą być powiązane z większą otwartością rodziców na niełatwe przecież rozmowy. Wyniki pokazały, że dzieci, które mogą swobodnie rozmawiać o seksie ze swoimi rodzicami, znacznie rzadziej doświadczają problemów z pornografią niż ich rówieśnicy, którzy takiej możliwości nie mają. Ale co ważne, istotna okazała się wspólnota płci, czyli precyzyjniej: rozmowy o seksie działają jako czynnik ochronny głównie wtedy, gdy chłopcy mogą o nim porozmawiać z ojcami, a dziewczęta z matkami.

Z czym z kolei związana jest gotowość rodziców do takich rozmów? Okazało się, że wcale nie z konserwatyzmem lub liberalizmem rodziców, z ich religijnością, zamożnością czy poziomem edukacji, ale po prostu ze zdrowiem i dobrostanem psychicznym. Rodzice, którzy sami nie doświadczają problemów natury psychicznej – depresji, zaburzeń lękowych i tym podobnych – są bardziej skłonni do rozmów na różne trudne tematy ze swoimi dziećmi[32]. Taka otwarta i bezpieczna komunikacja na każdy temat wydaje się dość solidnym czynnikiem ochronnym i z pewnością może być pomocna nie tylko w rozwiązywaniu ambiwalencji powstałych podczas pierwszych kontaktów z porno, ale również – pierwszych zakochań, inicjacji seksualnej i wielu innych nieseksualnych trudności.

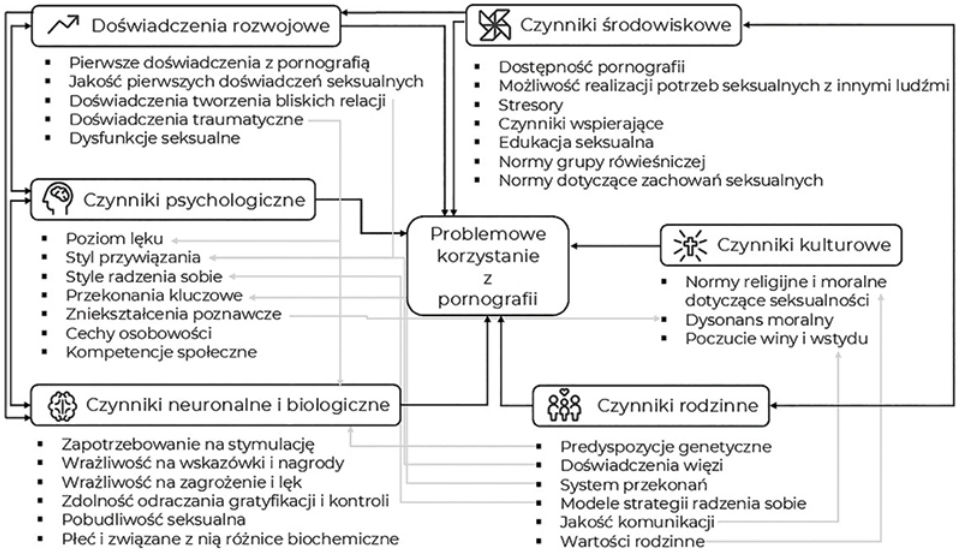
Niestety pan X ze swoimi doświadczeniami musiał radzić sobie sam. Nie wiemy, czy jego rodzice chętnie porozmawialiby o tym, co znalazł w ich szafce, bo z jego relacji wynika, że w ogóle nie próbował z nimi o tym rozmawiać – podobnie jak dziewięćdziesiąt procent dzieci po swoich pierwszych kontaktach z pornografią[33]. Niewątpliwie poszukiwał pornografii coraz częściej. Na razie nie wiemy, czy ta chęć powrotów wynikała z potrzeby rozwiązania ambiwalencji, szybkiego zakodowania przez mózg wyjątkowo silnej przyjemności, czy z chęci odreagowania lęku. Prawdopodobnie jego dalsza historia pozwoli nam rozwikłać tę zagadkę. Zanim jednak oddamy mu głos, podsumujmy to, co już wiemy.

Co już wiemy

Odkąd pornografia trafiła do naszych domów, korzystają z niej również dzieci. Mimo że teoretycznie w trzydziestu czterech krajach świata jej

udostępnianie jest całkowicie nielegalne[34], a w niemal wszystkich pozostałych dostępna jest dopiero od osiemnastego roku życia[35], w praktyce niemal każdy korzystał z niej wcześniej[36]. Podobnie jak pan X, do jedenastego roku życia regularny kontakt z porno ma co czwarte dziecko[37]. Dla większości z nich pierwsze spotkania z pornografią miały charakter przypadkowy i były obojętne lub nieprzyjemne, ale jedna piąta dzieci doświadcza przyjemnych emocji podczas oglądania porno[38]. Tylko niespełna jedno dziecko na dziesięć rozmawia o swoich pierwszych doświadczeniach z porno z dorosłymi[39]. Badania, które przeprowadziliśmy, pokazują, że możliwość swobodnej rozmowy z rodzicami na temat pornografii i seksu wiąże się z mniejszym ryzykiem rozwinięcia wzorców nałogowego korzystania z pornografii[40], natomiast pozabezpieczne style przywiązania mogą takie ryzyko zwiększać[41]. Innymi czynnikami zwiększającymi ryzyko mogą być takie cechy jak silniejsza potrzeba nowych doświadczeń, impulsywność czy większa szybkość uczenia się sytuacji nagradzających. W kolejnych rozdziałach przyjrzymy się mechanizmom neuronalnym i genetycznym, które stoją za tymi cechami.

Podobnie jak w przykładzie z ludźmi czekającymi na autobus, związek pomiędzy liczbą osób na przystanku a tym, jak szybko przyjedzie pojazd, najlepiej wyjaśnić można niewidocznym na pierwszy rzut oka rozkładem jazdy, tak w przypadku związku między podniesionym poziomem lęku i problemowym korzystaniem z pornografii możemy mieć do czynienia z niewidocznymi na pierwszy rzut oka zmiennymi. Na przykład choroby lub problemy psychologiczne rodziców mogą wiązać się z ich mniejszą dostępnością dla dziecka. Część badań sugeruje, że emocjonalna niedostępność rodziców (na przykład w wyniku depresji lub uzależnienia) może kształtować style pozabezpieczne[42], a nasze badania wskazują, że rodzice zmagający się z takimi problemami mają większe trudności w swobodnej rozmowie ze swoimi pociechami na temat seksu[43]. Zatem potencjalna sieć powiązań między tymi wszystkimi czynnikami może być naprawdę skomplikowana.



Rysunek 1. Główne czynniki przyczyniające się do problemowego korzystania z pornografii

Najważniejsze czynniki mające związek z problemowym korzystaniem z pornografii możemy podzielić na sześć różnych grup. Czynniki neuronalne i biologiczne określają nasze zapotrzebowanie na stymulację, impulsywność i zdolność kontroli zachowania czy podatność na uzależnienia. Każdy z tych czynników jest w różnym stopniu zależny od predyspozycji genetycznych oraz od tego, jak geny te są aktywowane przez nasze doświadczenia rodzinne, rozwojowe oraz nasze środowisko. Czynniki rodzinne wraz z czynnikami kulturowymi mają również bardzo duży wpływ na wczesne kształtowanie czynników psychologicznych. Te z kolei definiują, w jaki sposób będziemy sobie radzili z wyzwaniami środowiskowymi i rozwojowymi. Z kolei doświadczenia te w kolejnych etapach życia dalej kształtują czynniki psychologiczne i neuronalne.

Nie wiemy jeszcze, czy dobra komunikacja z rodzicami zmniejsza ryzyko nałogowego korzystania z porno dlatego, że pozwala poradzić sobie z ambiwalentnymi emocjami, które mogą pojawić się podczas pierwszych kontaktów z pornografią, czy kryje się za tym coś jeszcze. Pamiętacie historię z kosmitą z planety Ciekaw? Widział on związek ludzi gromadzących się na przystanku z przyjazdem autobusu, ale nie zdawał sobie sprawy, że jedno i drugie związane jest z rozkładem jazdy. Zarówno ludzie, jak i autobus pojawiali się na przystanku zgodnie z tym rozkładem. Podobnie może być z naszymi badaniami korelacyjnymi. Zarówno dobra komunikacja w rodzinie, jak i mniejsze ryzyko nałogowego korzystania z porno może po prostu wynikać z dobrostanu panującego w rodzinach, w których nie ma problemów psychologicznych. A brak tych problemów może wynikać z kodu genetycznego, który niesie ze sobą mniejsze ryzyko rozwijania chorób i nałogów. Rozwikłanie tej zagadki wciąż czeka na

odważnych naukowców.

To tyle podsumowania na tę chwilę, a teraz oddamy głos panu X i zobaczmy, które z naszych hipotez zyskają wsparcie w jego dalszej historii.

Jeszcze jedna istotna rzecz. Pan X zastanawiał się, czy rzeczywiście zapamiętujemy wszystko, tylko nie potrafimy sobie tego przypomnieć, czy jest to taki sam mit jak ten, że używamy tylko dziesięciu procent mózgu. Zanim więc oddam mu głos, rozjaśnię nieco te wątpliwości. Niestety w przyrodzie jest bardzo mało miejsca na bezużyteczne rzeczy. A w mózgu jest go jeszcze mniej. Mózg stanowi zaledwie dwa procent masy naszego ciała, a zużywa aż dwadzieścia procent całej energii, którą produkujemy. Gdybyśmy korzystali z niego tylko w dziesięciu procentach i od czasu do czasu podkręcali moc do stu procent, to wyssałby z nas więcej energii, niż jesteśmy w stanie wyprodukować. Te dziesięć procent to mit[44]. Gdy patrzymy na działanie mózgu w skanerze rezonansu magnetycznego (opowiem o nim więcej w rozdziale 4), widzimy, że cały mózg pracuje. Czasem możemy wysilić się bardziej, podkręcić kofeiną czy amfetaminą, ale koszty tego są spore, a turbodoładowanie nie trwa wiecznie, tak jak nie możemy wiecznie jechać samochodem na pełnym gazie. W pewnym momencie skończy się nam paliwo. To, że mózg ma ograniczone możliwości, widać również w pamięci. Zapamiętujemy tylko to, co ma znaczenie. Nie zawsze racjonalne, czasem jest to znaczenie emocjonalne – po prostu coś wzbudziło w nas silne emocje. Żeby móc zapamiętywać nowe informacje, potrzebujemy systematycznie usuwać te, które są niepotrzebne[45]. Zatem po pierwsze, nie zapamiętujemy wszystkiego, a po drugie – nawet jeśli coś zapamiętaliśmy, to zanim będziemy potrzebowali to wspomnienie wydobyć z pamięci, możemy je już usunąć, by zrobić miejsce na nowe rzeczy.

Zdarza się jednak od czasu do czasu, że po latach przypominamy sobie coś, co nigdy do nas nie wracało. Wspomnienie, które było zakopane gdzieś bardzo głęboko w naszej pamięci. Pan X wspomina, że przypomniał sobie coś takiego po latach. Coś, o czym przez długi czas nie pamiętał. Szczerze mówiąc, zmartwiła mnie ta informacja, ponieważ najczęściej takim aktywnie tłumionym trwałym śladem pamięciowym charakteryzują się doświadczenia bardzo trudne, traumatyczne. Może niebawem dowiemy się, co takiego stało się w jego życiu.

2

Rozkręcający się wir

Czyli jak współczesne porno oddziałuje na biochemię mózgu

W latach dziewięćdziesiątych świat z analogowego przekształcał się w cyfrowy, a ja z dzieciaka stawałem się nastolatkiem. Talerze anten satelitarnych zaczynały wyrastać na domach jak grzyby po deszczu, a ja coraz częściej mogłem nocować u kolegów. Zwłaszcza u jednego, który miał w pokoju telewizor. Z wyciszonym dźwiękiem, tak aby jego rodzice się nie zorientowali, po obejrzeniu kolejnego odcinka „Z Archiwum X", przeskakiwaliśmy po kanałach w poszukiwaniu atrakcyjnych dziewczyn z teledysków na MTV i nocnych filmów dla dorosłych. Żaden z nas nie komentował tego, co widzi. Obaj byliśmy jak zahipnotyzowani. Fascynował nas ten wciąż niedostępny świat dla dorosłych. Miał w sobie obietnicę seksualnej przyszłości, która niebawem, może już w szkole średniej, jak nam się wtedy wydawało, stanie się naszym udziałem.

W 1993 roku Bill Gates pokazał światu Windows, bezpowrotnie zmieniając komputer w urządzenie, które mógł obsłużyć dosłownie każdy. A kilka lat później w pracy u mojego taty stały już trzy takie komputery z modemowym połączeniem z internetem. Szybko przyzwyczaiłem się do pisku tego dziwnego urządzenia i po dźwięku byłem w stanie poznać, czy tym razem się połączy, czy trzeba będzie próbować raz jeszcze. Nauczyłem się instalować nowe programy, wysyłać e-maile i grać w „Sapera". Na moich oczach rozwijały się pierwsze przeglądarki internetowe i strony WWW. Obserwowałem, jak pornografia kolonizuje tę nową technologię. Pamiętam dni, gdy po szkole mogłem przyjść do biura taty na internet. Czasami, gdy ojciec był na ważnych zebraniach, ja oglądałem komety spadające w logo przeglądarki Netscape Navigator i ładujące się piksel po pikselu zdjęcia nagich kobiet i uprawiających seks par.

Pornografia internetowa dopiero budziła się do życia. Była jak rosnące w moim ogrodzie marakuje. Najpierw niewinnie kiełkujące pędy bluszczu, pnące się nieśmiało w górę i na boki po wszystkim, co pojawiło się na ich drodze: ścianie, ogrodzeniu, łodygach innych roślin. Później pojawiające się pierwsze pączki, z których pewnego dnia wyłaniały się zachwycające swoim pięknem kwiaty. Rozkwitały tylko na kilka godzin, by zwiędnąć lub przekształcić się w cierpki w smaku owoc. Po kilku latach moje marakuje rozrosły się tak gęsto, że inne rośliny nie miały już racji bytu, usychając z braku słońca, minerałów i wody. Ja za to miałem mnóstwo słodko-

cierpkich owoców do zjedzenia. Ale do tego jeszcze dojdziemy.

W pierwszych latach rozwoju internetowej pornografii byłem oczarowany i podekscytowany każdym erotycznym znaleziskiem. Przed pojawianiem się Googla przeszukiwanie netu nie było tak łatwe jak dzisiaj. Żeby nie stracić tego, co znalazłem, zgrywałem zdjęcia na dyskietki lub przerzucałem na papier za pomocą czarno-białej drukarki. Z dyskietkami zawsze związany był dylemat – mieściło się na nich tylko kilkanaście zdjęć, więc zapisanie nowych wymagało skasowania starych, a to przychodziło mi z dużym trudem. Drukowanie nie wymagało kasowania starych zdjęć, ale problemem było przemycenie wydruków do domu i umiejętne ich zachomikowanie. Kiedyś tak się rozpędziłem, że zużyłem cały toner w drukarce. Do tej pory zastanawia mnie, jakie rachunki za internet dostawała firma ojca. Bo jeśli nie pamiętacie tamtych czasów, to w tajemnicy powiem, że każda minuta połączenia z internetem kosztowała kilkadziesiąt groszy.

Najwyraźniej nie tylko mnie doskwierały te niedostatki technologii, ponieważ ludzkość dość szybko wymyśliła pojemne CD-ROM-y, a później jeszcze pojemniejsze płyty DVD, o których dzisiaj mało kto pamięta, bo w końcu połączenia internetowe ze stałym abonamentem, niezależnym od czasu i ilości ściągniętych danych, zdominowały wszystko. Komputery przemieściły się z firm pod dachy domowych salonów, później rozpierzchły się po pokojach każdego z domowników, by w kolejnych latach wskoczyć do łóżek pod postacią laptopów, a chwilę potem jako smartfony na stałe przykleić się do kieszeni, torebek i dłoni.

Ja w XXI wiek wchodziłem już ze swoim PC (sam go sobie złożyłem) z twardym dyskiem mieszczącym kilka tysięcy zdjęć i filmików oraz z kolekcją płyt DVD i CD-ROM-ów na to wszystko, czego dysk nie pomieścił. Jak na komputer osobisty przystało, mój stał w moim pokoju i nie musiałem walczyć o dostęp do niego z bratem lub rodzicami. Zaczynałem jednak odczuwać, że może to nie ja mam całą tę pornografię, tylko ona mnie. Nauka do egzaminów do szkoły średniej coraz bardziej mnie stresowała. I coraz częściej uciekałem od stresu w pornografię. Czasem, gdy rodzice i brat wyjeżdżali na weekend, a ja zostawałem, żeby się uczyć, potrafiłem spędzić na oglądaniu porno kilka godzin. Wtedy jeszcze się tym tak bardzo nie przejmowałem – w końcu w wieku nastoletnim popęd seksualny to normalna sprawa. Martwiło mnie tylko, że coraz częściej czułem jakiś rodzaj głębokiej, trudnej do nazwania pustki.

W liceum stresu wcale nie było mniej. A sposobem na oderwanie się coraz częściej była dla mnie pornografia. Ze smutkiem patrzyłem, jak koledzy randkują i zdobywają pierwsze doświadczenia seksualne. Też tego chciałem, ale czegoś się bałem. Nie wiedziałem dokładnie czego. Było to na tyle silne uczucie, że trudno mi było przyznać przed samym sobą, że chcę randek, bliskich relacji, seksu. Mimo że byłem lubiany i zapraszano mnie na wszystkie imprezy, nie wiedziałem, jak się do tego zabrać, od

czego zacząć. Próbowałem kilka razy, ale im bardziej ktoś mi się podobał, tym trudniej mi było zagadać. Owszem, nieraz się całowałem, gdy graliśmy w butelkę, ale to nie były żadne intymne pocałunki. Po prostu robiłem to, co trzeba było zrobić zgodnie z zasadami gry. Siedzieliśmy na imprezach w kółku, kręciliśmy butelką i całowaliśmy tego, na kogo wypadło. To nie było skomplikowane. Gorzej szło mi z prawdziwymi relacjami.

Kiedyś na obozie zimowym poznałem o dwa lata starszą dziewczynę, dużo rozmawialiśmy, fascynowała mnie, ale nie potrafiłem jej pocałować. W liceum podobałem się przynajmniej pięciu czy sześciu atrakcyjnym dziewczynom, dawały mi o tym znać, ale ja bałem się na to odpowiedzieć. Każda z nich, zniechęcona miesiącami nieodwzajemnionych prób, prędzej czy później zaczynała spotykać się z którymś z moich kolegów. A ja odczuwałem coraz większy smutek, niemoc i wewnętrzną, trudną do nazwania pustkę. Nie była mi obca. Pamiętam, że jeszcze w szkole podstawowej patrzyłem kiedyś przez okno i zastanawiałem się, jak by to było, gdybym przez nie wyskoczył. Szkoła miała tylko trzy piętra, więc pewnie bym się nie zabił. Pomyślałem wtedy, że gdyby jednak mi się to udało, to sprawiłbym dużo smutku dziadkowi i rodzicom. Dlatego oddaliłem tę myśl na kilka kolejnych lat. W liceum jednak zaczęła ona znów powracać. Smutek i dziwne uczucie niedopasowania stawały się coraz silniejsze, a mnie coraz częściej nie chciało się żyć.

Biochemia mózgu i współczesne porno

Zapewne widzicie już, że dalsza opowieść pana X potwierdza kilka naszych przypuszczeń z pierwszego rozdziału. Przede wszystkim pan X mówi nam o doświadczeniu lęku przed bliskością, poczuciu pustki oraz myślach samobójczych. Rzeczywiście może wykazywać pozabezpieczny styl przywiązania oraz tendencje do depresji. U podłoża tego wszystkiego może leżeć również zespół deficytu nagrody, czyli bukiet genetycznych predyspozycji do rozwijania zachowań nałogowych. Pan X w wieku nastoletnim wykorzystuje praktycznie każdą dostępną mu nową technologię do poszukiwania erotyki i pornografii. Nie boi się podejmować ryzyka związanego z poszukiwaniem jej kolejno w szafkach rodziców, stosie makulatury u sąsiada, komputerach w firmie ojca. Podobnie jak myszy i szczury z poprzedniego rozdziału, bardzo szybko się uczy, gdzie znaleźć to, co sprawia mu przyjemność. Zaczyna również gromadzić pornografię. Wygląda więc na to, że nasze wcześniejsze przypuszczenia mogą w jego przypadku mieć sens.

Dodatkowo środowisko stwarza mu wręcz cieplarniane warunki do

dalszego poszukiwania pornografii. Gdyby urodził się zaledwie dziesięć lat wcześniej, miałby znacznie bardziej ograniczony dostęp do materiałów pornograficznych w okresie swojego dojrzewania. Ale pan X dorasta razem z rozwojem technologii cyfrowych. Rewolucja, w której uczestniczy, podsuwa mu coraz nowsze możliwości, z których natychmiast korzysta. Widzimy też, że w okresie silnego stresu związanego z egzaminami do liceum zaczyna tracić kontrolę nad czasem spędzanym na oglądaniu pornografii. Prawdopodobnie zaczyna być to dla niego już nie tylko aktywność mająca na celu dostarczanie przyjemności, ale też kompulsja, która służy redukcji napięcia i ucieczce od stresu.

W tym rozdziale najpierw opowiem, jak nowe technologie zmieniły nasze korzystanie z pornografii, a później zastanowimy się, w jaki sposób zmiany te pozwalają za pomocą porno zaspokajać nie tylko potrzeby seksualne. Po drodze przyjrzymy się endorfinie, oksytocynie i orgazmom, odczarujemy rolę dopaminy i sprawdzimy, jak działa kora przedczołowa pana X, dzięki czemu lepiej zrozumiemy jego trudności.

Czy łatwy dostęp oznacza więcej problemów?

Badania pokazują, że dostępność danego typu rozrywki lub używki jest jednym z kluczowych czynników związanych z jej popularnością, czyli tym, ile osób z niej korzysta oraz jak często po nią sięgają. To przekłada się na odsetek osób, które rozwijają wzorce korzystania problemowego, czyli wiążącego się z subiektywnym poczuciem, że tracimy kontrolę nad daną używką lub zachowaniem i okazjonalnymi przykrymi konsekwencjami (takimi jak spóźnienia do pracy, drobne wypadki, zaniedbane obowiązki). Weźmy dla przykładu alkohol. W miejscach, gdzie jego dostępność jest bardziej regulowana i ograniczona, korzysta z niego mniej osób. Zarówno w Szwecji, jak i w Polsce alkohol jest dostępny od osiemnastego roku życia i w obu krajach, aby go zakupić, trzeba pokazać dowód tożsamości. W całej Szwecji w 2019 roku istniało zaledwie 448 sklepów z alkoholem[1], czyli jeden na 23 214 mieszkańców, wszystkie zamknięte od godziny 15.00 w sobotę aż do poniedziałkowego poranka. W Polsce w tym samym roku jeden punkt sprzedaży (alkohol w momencie pisania tej książki sprzedawany jest także na stacjach benzynowych w Polsce) przypadał na 275 osób, a wiele z nich otwartych było całą dobę[2]. Jakie są tego efekty? Według statystyk Światowej Organizacji Zdrowia w 2016 roku w Szwecji przynajmniej raz upiło się czterdziestu czterech na stu mężczyzn, a w Polsce pięćdziesięciu czterech na stu. Przeciętny pijący Szwed konsumował rocznie

17,4 litra czystego alkoholu[3] (czyli na przykład 696 półlitrowych piw z zawartością pięciu procent alkoholu lub 43,5 półlitrowych butelek czterdziestoprocentowej wódki). W tym samym czasie przeciętny pijący Polak konsumował rocznie 23,8 litra czystego alkoholu[4] (czyli o 255 piw lub o 16 butelek wódki więcej). Można powiedzieć: niech piją więcej, czy to komuś szkodzi? Niestety szkodzi. W Polsce aż trzydzieści jeden na sto wypadków wydarzyło się z powodu alkoholu, podczas gdy w Szwecji tylko dziewiętnaście na sto. Wśród młodzieży w wieku od piętnastu do dziewiętnastu lat w Polsce po alkohol sięgało dziesięciu na stu chłopaków, w Szwecji – ośmiu. Jeśli zaś spojrzymy na przyczyny śmierci w tej grupie wiekowej, to w przypadku Szwedów alkohol odpowiadał za siedemnaście na sto zgonów, a w przypadku Polaków – aż za dwadzieścia cztery zgony na sto[5]. Sprawdźmy, czy ta statystyka jest w jakikolwiek sposób adekwatna do pornografii.

Smartfony, porno i... dzieci

Pan X zdecydowanie wyprzedzał swoje czasy. Pierwszy kontakt z porno miał w wieku sześciu lat, a już jako dziesięciolatek sam szukał dostępu do erotyki i pornografii. Choć jednak dorastał w czasach rozwoju nowych technologii, wciąż nie miał tak łatwego dostępu do pornografii jak współcześni nastolatkowie. Gdy do dyspozycji były jedynie czasopisma lub kasety wideo, nowe materiały pojawiały się nie częściej niż co miesiąc – a pan X w najlepszym wypadku miał do nich dostęp kilka razy w roku. Treści, które oglądał w domu lub u sąsiada, przechodziły wcześniej selekcję dorosłych, ponieważ ci musieli kupić czasopismo lub kasetę VHS. Jako starszy nastolatek nie częściej niż kilka razy w miesiącu mógł wymienić się CD-ROM-em lub DVD z kolegami i obejrzeć coś nowego. Prawdopodobnie większość treści, jakie pan X obejrzał w młodości, w ogóle nie spełniałaby dzisiejszej definicji pornografii i potraktowalibyśmy je jako erotykę (na przykład pierwszy „Playboy" znaleziony w szafie rodziców). Dziś na Instagramie, TikToku czy w serialach na Netflixie każdy bez wysiłku może znaleźć treści porównywalne z rozkładówkami „Playboya". Wartość stymulująca materiałów, od których zaczynał pan X, w porównaniu z tym, co serwują dzisiaj serwisy internetowe z pornografią, jest jak pięcioprocentowe piwo i czterdziestoprocentowa wódka.

Teoretycznie pornografia, podobnie jak alkohol, dostępna jest dla osób od osiemnastego roku życia. W czasach gdy sprzedawano ją na papierze, kasetach VHS czy płytach DVD, rzeczywiście wielu sprzedawców sprawdzało

wiek klienta. Dzisiaj pornografia dostępna jest za darmo w każdym telefonie, a jedyną formą weryfikacji wieku w wielu krajach Europy i Ameryki jest deklaracja, że mamy ukończone osiemnaście lat. Legenda miejska głosi, że kiedyś jakieś dziecko zgodnie z prawdą kliknęło, że tych osiemnastu lat nie ma... Taka forma weryfikacji wieku w internecie, gdzie nikt nas fizycznie nie widzi, jest tak samo skuteczna jak możliwość kupowania alkoholu w supermarkecie z kasą samoobsługową, przy której nikt nigdy nie stoi i musimy jedynie zaznaczyć na ekranie, czy jesteśmy pełnoletni.

Współczesne dzieci dorastają z mobilnym internetem. Niektóre mają dostęp do tabletów, zanim nauczą się płynnie mówić. Dopóki korzystają z tych urządzeń w obecności rodziców, rzadko eksplorują treści dla dorosłych, a nawet jeśli przypadkiem na coś trafią, można z nimi o tym porozmawiać. Jednak w pewnym wieku każde dziecko chce mieć swój laptop, tablet, smartfon. Badania pokazują, że ten wiek systematycznie się obniża. W 2021 roku niemal dwie trzecie dzieci w wieku ośmiu lat miało już swój smartfon[6]. Tak duża dostępność internetu w połączeniu z brakiem mechanizmów skutecznej weryfikacji wieku sprawia, że przypadki równie wczesnego poszukiwania pornografii jak u pana X są coraz częstsze. W rozdziale 1 wspominałem, że przeciętnie dzieci po raz pierwszy trafiają na pornografię w wieku dziesięciu lat[7]. Nie wspomniałem jednak, że zaledwie cztery lata wcześniej był to dwunasty rok życia[8]. Również pornografia, na którą trafiają, nie jest taka sama jak to, co oglądał pan X. Jej nowy, znacznie bardziej niż kiedyś pobudzający charakter, a także natychmiastowy dostęp do nieograniczonej ilości filmów sprawiają, że przeciętny dziesięciolatek w ciągu godziny może obejrzeć więcej nagich ciał i pozycji seksualnych, niż obaj jego dziadkowie byli w stanie zobaczyć przez całe swoje życie.

Przeprowadzone w 2021 roku badania[9] z udziałem niemal pięciu tysięcy nastolatków pokazują, że czworo na dziesięciu młodszych nastolatków (w wieku od dwunastu do czternastu lat) oglądało pornografię w ciągu ostatniego roku, a czterdzieści pięć procent z nich ogląda ją kilka razy w tygodniu lub codziennie. W grupie szesnastolatków już sześć na dziesięć osób oglądało pornografię w ostatnim roku, z czego aż pięćdziesiąt sześć procent kilka razy w tygodniu lub codziennie.

Wszystko wskazuje na to, że rozwój mobilnego internetu przyczynił się nie tylko do systematycznego obniżania się wieku pierwszego dostępu do pornografii i zwiększania liczby jej użytkowników, ale również częstotliwości, z jaką z niej korzystamy. Czy podobnie jak w przypadku alkoholu duża częstotliwość przekłada się na jakieś problemy? Zanim

odpowiem na to pytanie, chcę was wprowadzić w kilka tajników seksu i orgazmu.

Moc orgazmu

Potrzeba seksualna oraz pokarmowa to dwie najbardziej podstawowe życiowe potrzeby. Dzięki tej pierwszej pojawiliśmy się na tym świecie, a dzięki drugiej cały czas jeszcze tu jesteśmy. W naszym mózgu mamy nawet specjalne sieci neuronalne oraz substancje chemiczne, które odpowiadają za każdą z tych potrzeb oraz za motywowanie nas do ich zaspokojenia. Przyjrzyjmy się temu, jakie funkcje poza przekazywaniem genów może pełnić aktywność seksualna, a także dlaczego pornografia jest dla wielu ludzi tak atrakcyjna.

U osobników płci męskiej w czasie orgazmu dochodzi do wytrysku nasienia, co może prowadzić do zapłodnienia, przekazania genów i podtrzymania łańcucha życia. Jednak inicjowanie zachowań seksualnych dla wielu ssaków nie jest tak proste jak dla nas. Wiąże się z bardzo dużym wysiłkiem oraz ryzykiem. Podjęcie współżycia seksualnego nierzadko wymaga zmierzenia się innymi samcami w stadzie. Na National Geographic lub YouTubie możecie zobaczyć, jak brutalne potrafią być takie walki w przypadku choćby jeleni, kozic czy lwów. Trzeba mieć bardzo silną motywację, aby stanąć do takiego starcia. W przypadku mniejszych zwierząt samo współżycie jest już dość ryzykownym zachowaniem. W jego trakcie zarówno samiec, jak i samica mogą łatwo paść ofiarą większych drapieżników. Istnieją także gatunki – na przykład ośmiornice, niektóre pająki, modliszki, część pszczół[10] – dla których współżycie seksualne jest tak wyczerpujące, że kończy się ono śmiercią samca.

W przypadku ludzi seks nierzadko bywa sporym wysiłkiem fizycznym, a samo doprowadzenie do sytuacji, w której szansa na seks się pojawia, wiąże się z całą listą poświęceń i kosztów: począwszy od starań o to, żeby dobrze wyglądać (godziny spędzone na siłowniach oraz tysiące wydane na ubrania czy kosmetyczki) i ładnie pachnieć (kolejne setki wydane na perfumy i kremy), przez tworzenie licznych możliwości zaimponowania potencjalnemu partnerowi czy partnerce (lata spędzone na budowaniu karier, pozycji społecznych, bogactwa czy na zdobywaniu władzy), a skończywszy na stworzeniu romantycznej sytuacji (znów setki wydane na randki, kolacje przy świecach i egzotyczne wyjazdy we dwoje). Co zatem sprawia, że chce się nam – i naszym krewnym ssakom – podejmować cały ten wysiłek?

Najkrótsza odpowiedź brzmi: przyjemność! Orgazm jest tak przyjemny – zarówno dla mężczyzn, jak i dla kobiet – że gotowi jesteśmy na wszelkie poświęcenia, wysiłki i ryzyko. Stanisław Lem, autor książek science fiction, w opowiadaniu zatytułowanym *Seksplozja* stworzył wizję świata, w którym wirus doprowadził do zaniknięcia u ludzi przyjemności z seksu. Jak łatwo przewidzieć, bez orgazmu ludzie przestali uprawiać seks. Rządzący prześcigali się w pomysłach na to, jak zachęcić swoich obywateli do współżycia. Niektóre kraje wprowadzały nagrody pieniężne, inne organizowały loterie, były i takie, które w desperacji próbowały zmuszać do seksu lub karać więzieniem za to, że się go nie uprawia. Brzmi absurdalnie? Pomyślcie jednak, czy gdybyście nie odczuwali żadnej przyjemności płynącej z seksu, chciałoby się wam chodzić na randki, a później spalać kalorie w sypialni? Raczej nie, ponieważ w przyrodzie wysiłek bez nagrody – lub przynajmniej szansy na nią – jest całkowicie nieuzasadniony. Co w takim razie sprawia, że orgazm jest tak przyjemny i nagradzający?

Endorfiny i przyjemność

Za tę przyjemność odpowiada wyrzut endorfin i podobnych do nich cząsteczek opioidowych w naszym mózgu[11]. Endorfina to nasza najsilniejsza naturalna nagroda. Jej nazwa pochodzi od dwóch słów: *morfina* oraz *endo*. Przyjrzyjmy się ich pochodzeniu, a także mechanizmom działania endorfin.

Morfinę po raz pierwszy wyizolował w 1804 roku niemiecki farmaceuta Friedrich Sertürner. Chciał on zidentyfikować tę magiczną cząsteczkę, którą ludzkość od tysięcy lat przyjmowała w postaci opium, czyli substancji otrzymywanej z mlecznego soku niedojrzałych makówek. Zażywanie opium w niewielkich dawkach daje poczucie błogostanu podobnego do tego odczuwanego po orgazmie, a w większych bardzo skutecznie usuwa ból, uspokaja i usypia[12]. Gdy Sertürner wyodrębnił z opium substancję odpowiedzialną za te efekty, skojarzyła mu się ona z greckim bogiem błogiego snu, Morfeuszem – dlatego nazwał ją morfiną.

Przez bardzo długi czas nie rozumieliśmy, dlaczego morfina oraz inne używki zmieniają nasz stan świadomości, odprężają lub niwelują poczucie bólu. Dopiero na początku XX wieku naukowcy odkryli, że komórki nerwowe komunikują się ze sobą za pomocą różnych cząsteczek chemicznych, które wysyłane są z jednej komórki do receptorów drugiej. Zaczęto więc przypuszczać, że morfina, będąca używką, nie mogłaby na nas oddziaływać, gdyby w mózgu nie było odpowiednich receptorów, z którymi

może się ona połączyć. Możecie pomyśleć o tych cząsteczkach – również o morfinie – jak o kluczu. Cząsteczki morfiny, alkoholu czy kokainy mają różne wzory chemiczne. W naszym mózgu natomiast znajdują się zamki, do których te klucze o danym wzorze pasują. Te zamki to właśnie receptory. Gdy tylko włożymy do nich klucz, receptory reagują i uruchamiają różne procesy, skutkujące całym szeregiem rozmaitych doświadczeń. W przypadku morfiny – poczuciem spokoju, senności i braku bólu.

Receptory reagujące na morfinę odkryto dopiero w 1971 roku[13], czyli ponad półtora wieku po odkryciu morfiny. Nazwano je receptorami opioidowymi – od wspomnianego wcześniej opium. Skoro takie receptory istnieją w naszym mózgu, to logiczne wydawało się, że musi też istnieć substancja podobna do morfiny, która jest wydzielana przez nasz organizm. Znaleziono ją dwa lata później w mózgu świni[14] i nazwano endorfiną – czyli endogenną (naszą wewnętrzną) morfiną. Do dzisiaj odkryto wiele podobnych do endorfiny opioidów oraz niemal trzydzieści różnych receptorów. Każda z tych cząsteczek łączy się ze swoim receptorem, dając nam różne odcienie przyjemności i satysfakcji z działań, które podejmujemy, a wiele z nich pełni bardzo ważną rolę w znoszeniu bólu.

Znamy już zatem naszą nagrodę – orgazm i powiązane z nim endorfiny. Skąd jednak bierzemy motywację do zmierzenia się z wyzwaniami stojącymi na drodze do jej zdobycia?

Dopamina i motywacja

Z pewnością nieraz słyszeliście o dopaminie jako hormonie przyjemności i szczęścia. Niestety jest to tak samo daleko idące uproszczenie jak historia o Świętym Mikołaju, który przynosi nam prezenty. Owszem, w dzieciństwie każdy z nas dostał niespodziankę od Mikołaja – zawsze jednak kupowali ją dla nas rodzice, a za Świętego Mikołaja przebierał się nasz wujek, tata lub wynajęty do tego zadania pan z brzuszkiem. I chociaż otrzymaliśmy w ten sposób kilka prezentów, to gdy byliśmy w stanie pojąć złożoność otaczającego nas świata, zrozumieliśmy, że to nie Mikołaj nam je przyniósł, ale ukryte za nim inne osoby. Podobnie wygląda sytuacja z dopaminą.

Od lat pięćdziesiątych XX wieku naukowcy obserwowali wyrzut dopaminy w mózgu zwierząt otrzymujących różne nagrody, od jedzenia po używki[15]. Później zaczęto obserwować wydzielanie dopaminy również przed otrzymaniem nagrody, gdy podejmowane jest działanie, które ma na celu jej zdobycie. Zupełnie niedawno zauważono również silne wydzielanie dopaminy w sytuacjach, w których zwierzętom nie udało się tej nagrody

zdobyć[16]. Te obserwacje doprowadziły naukowców do wniosku, że dopamina wcale nie odpowiada za doświadczanie przyjemności (jak już wiecie, za to odpowiadają wspomniane wcześniej endorfiny), ale za motywację, by przyjemność osiągnąć, i za uczenie się tego, co może nam dać tę przyjemność, a co nie. Wracając do metafory ze Świętym Mikołajem, jego przyjście i związana z tym chwila przyjemności jest jak endorfina, natomiast dopamina przypomina naszych rodziców, którzy organizują całe przedstawienie. Spójrzmy zatem, w jaki sposób dopamina działa.

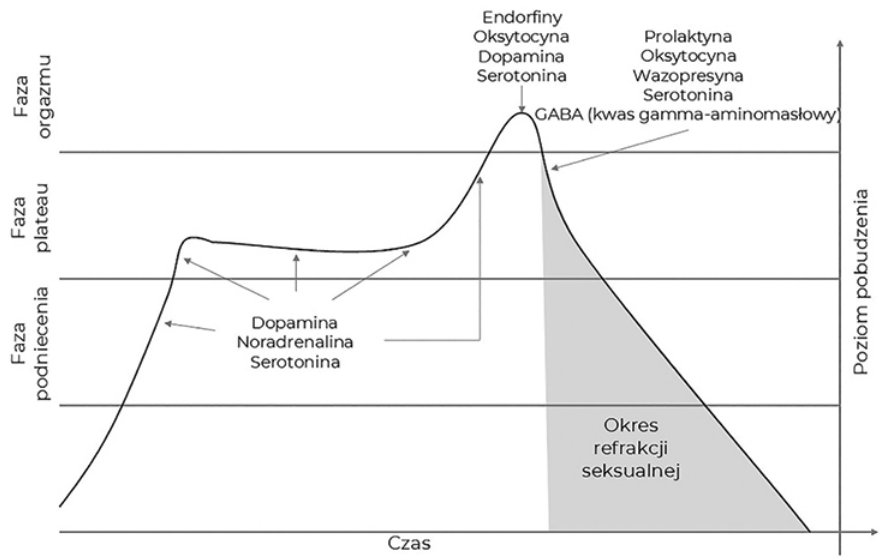
W naszym mózgu znajdują się dwie sieci połączonych ze sobą struktur, które wydzielają dopaminę. Jedna z nich dostarcza ją do ośrodków związanych z ruchem[17]. Tak, każdy nasz ruch, również ruch twoich oczu, gdy czytasz to zdanie, wymaga dopaminy. Gdy zaczyna jej brakować, ruch przestaje być precyzyjny, a czasem w ogóle nie można go wykonać[18]. Smutnym przykładem niedoboru dopaminy jest choroba Parkinsona. Polega ona na tym, że mózg produkuje coraz mniej dopaminy, co przejawia się na początku niezdarnością, później drżeniem kończyn, w końcu trudnością z poruszaniem się. Druga z sieci odpowiada za dostarczanie dopaminy do wszystkich innych ośrodków mózgu w celu wzbudzania motywacji, sygnalizowania, co jest ważne, a co nie, i uczenia się.

Działanie tej drugiej sieci bardzo dobrze możemy zaobserwować na przykładzie psów, które pod koniec XIX wieku trenował rosyjski naukowiec Iwan Pawłow. W swoich badaniach – za które w 1904 roku otrzymał Nagrodę Nobla – pokazywał psom miskę z jedzeniem i mierzył, jak bardzo ślinią się na jej widok. Pamiętacie, wspominałem o tym, że potrzeby seksualna i żywieniowa są dwiema podstawowymi. Tak samo jak orgazm, jedzenie jest bardzo silną nagrodą dla każdego ssaka. Ślinienie na widok jedzenia jest u psa odruchem, na który nie ma on wpływu, podobnie jak na pobudzenie seksualne, gdy poczuje zapach suczki mającej cieczkę. W psychologii behawioralnej nagrody, które wywołują silne automatyczne reakcje, nazywamy bodźcami bezwarunkowymi. Zatem bodziec bezwarunkowy, jakim jest widok jedzenia, prowadzi do wyrzutu dopaminy zarówno w sieci, która motywuje do podjęcia działania, jak i w tej, która odpowiada za realizację tego działania, na przykład podbiegnięcie do miski i zjedzenie tego, co w niej jest, zanim zrobi to inne zwierzę.

Pawłow jako pierwszy zademonstrował, w jaki sposób psy – i inne zwierzęta – uczą się znaczenia różnych wydarzeń i sytuacji. Tuż przed podaniem jedzenia dzwonił dzwonkiem. Sam dźwięk dzwonka nie miał dla psów żadnego znaczenia, dlatego nie powodował żadnej reakcji. W psychologii behawioralnej takie bodźce bez znaczenia nazywamy warunkowymi. Jednak po kilkunastu dniach podawania jedzenia

poprzedzonego dzwonieniem dzwonka psy zaczęły kojarzyć jego dźwięk z jedzeniem. Stał się on wskazówką, że czas przygotować się na posiłek. Co zadziwiło Pawłowa, psy zaczynały ślinić się już na sam dźwięk dzwonka[19], nawet jeśli nie widziały jedzenia. Bodziec warunkowy – dzwonek, początkowo bez znaczenia – nabrał właściwości bodźca bezwarunkowego, takiego jak na przykład widok jedzenia czy możliwość kopulacji. Późniejsze badania, między innymi te z udziałem myszy lub szczurów, o których wspominałem w pierwszym rozdziale, pokazały[20], że na widok wskazówki skojarzonej z nagrodą w mózgu wydziela się bardzo dużo dopaminy. Jej ilość związana jest z siłą motywacji do zdobycia nagrody zapowiadanej przez wskazówkę i determinuje szybkość zdobywania tej nagrody.

Zanim wrócimy do pana X i zobaczymy, w jaki sposób dopamina pomogła mu coraz częściej doświadczać orgazmów, wprowadźmy na scenę jeszcze jedną neurochemiczną bohaterkę – prolaktynę.



Rysunek 2. Cykl seksualny mężczyzn i okres refrakcji

Cykl seksualny mężczyzny składa się z czterech faz: podniecenia, plateau, orgazmu i odprężenia[21]. W fazie podniecenia dopamina i noradrenalina motywują do aktywności seksualnej. Podczas plateau reakcje te się nasilają, przygotowując ciało do orgazmu. W trakcie orgazmu dopamina osiąga szczyt, a endorfiny i oksytocyna wywołują euforię i przyjemność, równocześnie kontrolując skurcze mięśni prowadzące do wytrysku. Po orgazmie, w fazie odprężenia, prolaktyna, oksytocyna, wazopresyna, serotonina i GABA wspomagają relaksację, uczucie satysfakcji oraz fizyczne i emocjonalne odprężenie. Wtedy też następuje faza refrakcji seksualnej, podczas której kolejny orgazm jest bardzo trudny lub wręcz niemożliwy. Cykl seksualny kobiet jest bardziej złożony i różnorodny[22].

Prolaktyna i refrakcyjna ławeczka rezerwowych

Jak już wspominałem, seks jest dość męczącym, ryzykownym i wymagającym dużego wysiłku przedsięwzięciem. Nasz mózg wyewoluował w taki sposób, aby szukać jak największej przyjemności jak najmniejszym kosztem. Dotyczy to również przyjemności seksualnej. Dlatego dość szybko w drodze ewolucji odkryliśmy masturbację. Stymulacja własnych narządów płciowych może prowadzić do orgazmu i związanego z nim wyrzutu endorfin, podobnie jak prokreacja. Masturbacja jest jednak znacznie łatwiejsza i mniej wymagająca. Nie dziwi zatem, że zachowania masturbacyjne przejawiają nie tylko ludzie i inne naczelne[23], ale również owce, kozy, lisy czy nawet… nietoperze[24].

O ile masturbacja daje nam możliwość odpuszczenia sobie wszelkich wysiłków związanych z zabieganiem o partnera lub partnerkę, o tyle dostarczony przez nią orgazm, podobnie jak ten osiągany podczas seksu partnerskiego, ma jedną ważną wadę, zauważalną szczególnie u osobników płci męskiej – trzeba się po nim zregenerować. Czas potrzebny na odzyskanie zdolności do kolejnej erekcji i orgazmu nazywamy „okresem refrakcji seksualnej". Może on trwać od kilkudziesięciu sekund do kilkunastu minut[25]. Żeby zrozumieć, skąd bierze się refrakcja, przenieśmy się na chwilę na… farmę krów.

W 1928 roku biochemik Oscar Riddle, pracujący na Uniwersytecie Chicagowskim, zauważył[26], że u krów, którym usunięto przysadkę mózgową, zanikają zdolności do produkcji mleka. W trakcie próby sprawdzenia, jakie substancje chemiczne produkuje przysadka mózgowa, odkrył on nowy hormon, który nazwał prolaktyną – co oznacza „poprzedzający mleko", od łacińskich słów *pro-* oraz *lactare*. Musiało minąć aż czterdzieści lat, zanim inny uczony, Henry Friesen z Uniwersytetu Manitoby w Kanadzie, wyizolował niewielkie ilości prolaktyny z przysadki mózgowej ludzi i opracował test pozwalający mierzyć stężenie tego hormonu w ludzkiej krwi.

Być może zastanawiacie się, dlaczego zajęło to aż czterdzieści lat? Otóż ludzki hormon wzrostu ma właściwości chemiczne przypominające prolaktynę. Jest go we krwi znacznie więcej – dlatego znalezienie metody na wykrycie niewielkich ilości prolaktyny było tak skomplikowane. Otworzyło jednak drzwi do badań nad rolą, jaką prolaktyna pełni w ludzkim organizmie. Dziś wiemy, że jej znaczenie jest kluczowe: nie tylko stymuluje produkcję mleka po porodzie, ale także wpływa na zachowania opiekuńcze,

funkcjonowanie układu odpornościowego, metabolizm, regulację cyklu menstruacyjnego oraz zachowania seksualne. I właśnie to powiązanie prolaktyny z funkcjonowaniem seksualnym będzie dla pana X oraz innych problemowych użytkowników pornografii istotne.

Na przełomie XX i XXI wieku Tillmann Krüger i Manfred Schedlowski przeprowadzili serię badań[27], w których starali się zrozumieć mechanizm refrakcji po orgazmie. Poprosili oni część uczestników – mężczyzn i kobiety niedoświadczających żadnych trudności seksualnych – o odbycie stosunku seksualnego; innych – o oglądanie filmów pornograficznych i masturbację; jeszcze innych – o samo oglądanie filmów pornograficznych bez masturbacji albo o oglądanie filmów przyrodniczych (oczywiście bez masturbacji). Każdy z tych czterech scenariuszy badawczych trwał godzinę, a co dziesięć minut pobierano uczestnikom krew, aby oznaczyć w niej poziom różnych hormonów (przyznacie, że były to ciekawe warunki do seksu lub masturbacji…). Wyniki pokazały, że poziom prolaktyny pozostaje niezmienny podczas oglądania filmów przyrodniczych oraz oglądania filmów pornograficznych bez masturbacji. Nie zmieniał się on również w trakcie samej masturbacji oraz seksu – i dopiero po orgazmie zwiększał się ponaddwukrotnie. Ale to nie wszystko. Utrzymywał się na tak wysokim poziomie przez kolejne dwadzieścia do czterdziestu minut, po czym zaczynał spadać[28].

W kolejnych badaniach[29] powiązano wysoki poziom prolaktyny z trudnościami w osiągnięciu orgazmu, a nawet problemami z erekcją czy niskim libido. Okazało się, że im prolaktyny jest mniej, tym szybciej ludzie są w stanie osiągnąć orgazm. Z kolei badania mające na celu terapię zaburzeń orgazmu pokazały, że leki zwiększające poziom dopaminy w mózgu blokują wydzielanie prolaktyny i pomagają osobom mającym trudności z osiągnięciem orgazmu[30]. Tym sposobem dowiedzieliśmy się, że podczas orgazmu, w pakiecie z endorfiną, wydzielana jest również całkiem spora dawka prolaktyny, która sadza nas na refrakcyjnej ławce rezerwowych, zanim będziemy mogli wejść do gry o kolejny orgazm, no chyba że… na horyzoncie pojawi się nowa wskazówka oferująca doładowanie w postaci wyrzutu dopaminy. Skąd ją wziąć? Tym razem przeniesiemy się do lat dwudziestych ubiegłego wieku, na farmę… drobiu w środkowych Stanach Zjednoczonych.

Koguty i sposób na więcej orgazmów

Jest letni sobotni poranek, dziennikarze czekają na prezydenta Calvina

Coolidge'a. Nic specjalnego, kolejna PR-owa wizyta, bez większego znaczenia. Z pewnością nikt nie przypuszcza, że zapisze się ona w podręcznikach… psychologii. A jednak! Gdy prezydent odpowiadał na pytania dziennikarzy, jego żona, Grace Coolidge, w trakcie zwiedzania farmy z ciekawością zaczęła obserwować koguta, który co kilkadziesiąt sekund kopulował z kurami. Zapytała farmera, jak często się to zdarza. A on odparł, że dziesiątki razy dziennie. Aby zrobić swojemu mężowi żart, poprosiła farmera, by powiedział o tym prezydentowi, gdy ten tu przyjdzie. Kilkanaście minut później Calvin Coolidge usłyszał od lekko zakłopotanego pracownika farmy: „Panie prezydencie, pańska małżonka prosiła, abym zwrócił pana uwagę na naszego koguta, który co kilka minut kopuluje". Prezydent spojrzał lekko rozbawiony na pracownika, którego twarz była już w kolorze buraka, i zapytał: „Czy wspomniany kogut za każdym razem kopuluje z tą samą kurą?". Farmer roześmiał się i odparł: „Skądże! Za każdym razem inna!". Prezydent z typowym dla siebie poczuciem humoru szepnął mu do ucha: „Proszę to powiedzieć mojej żonie, gdy tu wróci".

Dzięki tej historii efekt zwiększonej motywacji seksualnej w obecności nowej partnerki lub partnera do dziś nosi w psychologii nazwę efektu Coolidge'a. Został on zaobserwowany setki razy nie tylko u kur, ale również owiec, małp i ludzi[31]. Gotowość do kolejnego stosunku seksualnego osiągana jest znacznie szybciej w sytuacji zmiany partnerek seksualnych niż w przypadku kolejnej kopulacji z tą samą partnerką.

Zanim pojawiła się dostępna dla mas pornografia, tylko nieliczni nasi przodkowie mogli stworzyć sobie sytuację podobną do tej, jaką farmerzy stworzyli kogutowi Coolidge'a. Najbogatsi przywódcy wielkich mocarstw mieli swoje haremy, francuscy monarchowie – swoje faworyty, a Don Juan Tenorio i Giacomo Casanova – wyjątkową urodę i talent uwodzicielski (i prawdopodobnie również przedmiotowe podejście do kobiet). Reszta ludzkości skazana była na masturbację. Aby się do niej pobudzić, przeciętny człowiek miał do dyspozycji dość ubogi katalog przechowywanych w mózgu wspomnień usłyszanych opowieści, podejrzanych kiedyś osób czy własnych doświadczeń seksualnych. Dzięki wyobraźni co kreatywniejsi mogli zaszaleć, tworząc kilkanaście wariacji na temat tych śladów pamięciowych. I to tyle. Katalog opcji był dość ograniczony. Ale – jak to mawiają – potrzeba matką wynalazku.

Z powodu dążenia części ludzi do możliwości częstego realizowania potrzeby seksualnej przy jak najmniejszym wysiłku powstała pornografia – czyli wszelkiego rodzaju materiały (pisemne, słuchowe, wizualne) mające na celu wywołanie pobudzenia seksualnego poprzez przedstawianie aktów seksualnych lub nagości. Na przestrzeni wieków skutecznie adaptowaliśmy

kolejne technologie pozwalające utrwalić pornografię nie tylko w postaci zasłyszanych historii zapisanych w naszej pamięci. Początkowo były to rzeźby, później rysunki obrazy, mozaiki, aż w końcu historie rozpowszechniane masowo za pomocą druku i wreszcie metody bezpośrednio utrwalające akty seksualne, takie jak fotografia.

Pierwsze zdjęcie fotograficzne wykonano w 1826 roku[32], a już dwadzieścia pięć lat później Félix-Jacques Antoine Moulin jako pierwszy fotograf został skazany na miesiąc więzienia za tworzenie niemoralnych zdjęć[33]. Dziś jego prace wystawiane są w najzacniejszych galeriach jako pionierskie zdjęcia aktów erotycznych[34]. W 1888 roku wynaleziono kinematografię, a zaledwie osiem lat później nagrano pierwszy film erotyczny *Le Coucher de la Mariée* (nie gdzie indziej, jak we Francji), przedstawiający kilkuminutową scenę przebierania się przed zaśnięciem (bez problemu można go znaleźć w internecie)[35]. Jest to świetny przykład ewolucji treści erotycznych: niegdyś film ten uznawano za pornografię, a dziś, mimo że trwa zaledwie kilka minut, większość widzów zdąży zasnąć, zanim występująca w nim aktorka wejdzie do łóżka.

Początkowo zdjęcia i filmy erotyczne były dostępne głównie dla zamożnych mężczyzn należących do ekskluzywnych klubów, podobnie jak wieki temu tylko zamożnych Greków i Rzymian stać było na rzeźby, mozaiki czy obrazy przedstawiające akty seksualne. Jednak wraz z rewolucją seksualną lat sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX wieku nagość stała się tematem nieco bardziej publicznym, a zdjęcia erotyczne i sceny seksu zaczęły coraz częściej pojawiać się w przeznaczonej dla mas prasie drukowanej oraz w kinie i serialach.

W 1953 roku wydano pierwszy numer „Playboya" – przeznaczonego dla panów czasopisma z legendarnymi rozkładówkami – a w roku 1990 na rynku amerykańskim było już ponad sto czasopism erotycznych i pornograficznych. W latach siedemdziesiątych XX wieku pojawiły się pierwsze odtwarzacze wideo pozwalające na oglądanie filmów w domu. Co ciekawe, o pozycję na rynku walczyły dwa standardy: Betamax i VHS. Legenda głosi, że to właśnie VHS jako pierwszy zgodził się na współpracę z branżą porno, co przyczyniło się do jego szybkiej popularyzacji[36]. W latach dziewięćdziesiątych w domach jak grzyby po deszczu pojawiały się komputery, a dekadę później każdy z nich został połączony z internetem. To właśnie w tych czasach dorastał pan X. Wchodząc w wiek dojrzewania, miał już dostęp do dążącej ku nieskończoności ilości materiałów porno, powodujących wyrzut motywującej do osiągnięcia orgazmu dopaminy. Pan X należał do pierwszego pokolenia, w którym każdy mógł się poczuć jak kogut Coolidge'a.

Przyjemność na sterydach

Rozwój pornografii można porównać do rozwoju kolei. Na początku była jak jadąca z prędkością kilkunastu kilometrów na godzinę ciuchcia, z której łatwo w dowolnym momencie wyskoczyć. Z czasem jednak przekształciła się w pędzący z prędkością dwustu pięćdziesięciu kilometrów na godzinę pociąg TGV, z którego wysiąść można już tylko na stacjach. Za rogiem być może czekają nowe technologie, które przypominać będą rozpędzony do siedmiuset kilometrów na godzinę hyperloop train, zatrzymujący się jedynie na początku i końcu podróży. W ciągu zaledwie pięćdziesięciu lat zmienił się nie tylko dostęp do pornografii, ale również jej forma. Z czarno-białych zdjęć przeszliśmy do kolorowych, hiperrealistycznych filmów. Najnowsze trendy to immersyjna technologia 3D, dająca poczucie bycia w środku filmu, niezwykle pobudzająca mimo jej wczesnej fazy rozwoju. Inne czekające tuż za rogiem nowości to technologie dające wrażenia nie tylko wzrokowe, ale również dotykowe. Wróćmy jednak do pana X i rzeczywistości, z którą mamy do czynienia dzisiaj.

W odróżnieniu od naszego bohatera – który w pierwszych latach swojej przygody z pornografią miał do niej utrudniony dostęp, a gdy już mu się udało ją znaleźć, to oglądał kilka tych samych wyciętych z gazet zdjęć lub przewijanych na okrągło scen z filmu – dzieci w dzisiejszych czasach mają dostęp od razu do niewyobrażalnie dużej ilości różnorakich treści pornograficznych. Ten aspekt nowości jest niezwykle stymulujący z dwóch powodów.

Po pierwsze, pornografia rozbudza nasze potrzeby seksualne. Widok atrakcyjnej nagiej osoby odpowiadającej naszym preferencjom jest dla mózgu bodźcem bezwarunkowym (jak widok jedzenia dla psów Pawłowa). Powoduje pobudzenie seksualne i motywuje do podjęcia działania, którego celem jest osiągnięcie orgazmu. W dziewięćdziesięciu dziewięciu procentach przypadków pornografia jest oglądana w celu osiągnięcia tego orgazmu samotnie, dzięki masturbacji, od czasu do czasu w celu pobudzenia się do seksu partnerskiego. Materiały pornograficzne działają więc jak widok nowej kury dla koguta Coolidge'a. Są dla naszego mózgu wskazówką mówiącą o szansie na kolejny orgazm – i każda taka wskazówka powoduje wyrzut dopaminy motywującej do szybkiego i sprawnego podjęcia działań. To dlatego tak trudno oglądać pornografię, nie odczuwając pobudzenia seksualnego ani ochoty na podjęcie działań kończących się orgazmem (czy to seksu partnerskiego, jeśli jest dostępny, czy masturbacji).

Po drugie, mając dostęp do nieograniczonych materiałów pornograficznych, możemy zawsze znaleźć coś nowego. A nowość jeszcze bardziej pobudza układ dopaminergiczny[37], zwłaszcza jeśli jest niespodziewana[38]. To właśnie ona sprawia, że zamiast regenerować się przez kilkanaście czy kilkadziesiąt minut po masturbacji, już po kilkudziesięciu sekundach – podobnie jak kogut Coolidge'a – dzięki pobudzającej mocy pornografii jesteśmy gotowi do kolejnej akcji.

Za pomocą mobilnego internetu oraz natychmiastowej dostępności po raz pierwszy w historii ludzkości pornografia stworzyła każdemu możliwość czerpania seksualnej przyjemności „na sterydach". Niezależnie od pozycji społecznej, sytuacji materialnej, płci, miejsca zamieszkania czy nawet wieku każdy ma dziś dostęp do nieograniczonych bodźców erotycznych, a dzięki nim może łatwo i szybko pobudzić się seksualnie i doświadczać znacznie większej liczby orgazmów niż kiedykolwiek wcześniej. Ale po co nam tak dużo orgazmów?

Jakie potrzeby realizujemy za pomocą masturbacji i porno

Jedno z dużych badań[39] z udziałem reprezentatywnej grupy niemal sześciu tysięcy mieszkańców USA w wieku od 14 do 94 lat pokazuje, że sześćdziesiąt procent mężczyzn i trzydzieści sześć procent kobiet masturbuje się przynajmniej raz w miesiącu, z czego trzydzieści sześć procent panów i dziewięć procent pań korzysta z masturbacji przynajmniej raz w tygodniu. Zarówno dwie trzecie mężczyzn, jak i kobiet przyznaje, że główną motywacją do masturbacji jest szukanie przyjemności i zaspokojenie potrzeb seksualnych. Jedynie dwadzieścia siedem procent mężczyzn i czterdzieści pięć procent kobiet jest zadowolonych z częstotliwości seksu partnerskiego i aż siedemdziesiąt jeden procent panów i czterdzieści siedem procent pań mówi, że chciałoby uprawiać seks częściej. Dane te pokazują, że jedną z podstawowych funkcji masturbacji jest zaspokajanie potrzeby seksualnej, gdy nie możemy jej zrealizować z partnerem lub partnerką tak często, jak byśmy oczekiwali.

Wydzielanie podczas orgazmu endorfin przynosi nam relaks i odprężenie. Z tego powodu masturbacja dla wielu ludzi staje się skutecznym sposobem na redukowanie napięcia oraz stresu. Wspomniane wyżej badanie pokazuje, że wśród osób, które się masturbują, nieco ponad jedna trzecia mężczyzn i kobiet robi to w celu poradzenia sobie ze stresem, a jedna czwarta – aby się zrelaksować. Nie jest zatem zaskoczeniem, że skoro pornografia pozwala nam masturbować się częściej, to również korzystanie z porno może być

skutecznym sposobem na szybki relaks. I tak też jest.

W jednym z naszych własnych badań[40] zapytaliśmy osoby, które szukały pomocy psychologicznej w związku z utratą kontroli nad czasem i częstotliwością korzystania z pornografii, co daje im jej oglądanie. Większość uczestników badania mówiła o poczuciu oderwania się od rzeczywistości, możliwości odpłynięcia na chwilę – czasem na kilka godzin – w świat błogiego zapomnienia, bez stresu, poczucia presji, trudnych emocji. A zatem masturbacja i porno działały na tych ludzi jak potężny dystraktor, skuteczny sposób na oderwanie uwagi od tego, co dzieje się w ich umysłach oraz życiu.

Dystraktory to różnego rodzaju bodźce, które angażują naszą uwagę i nas uspokajają. Pomyślcie o dziecku, które przestraszyło się czegoś i zaczęło nagle płakać – i o prostym triku polegającym na odwróceniu jego uwagi, choćby przez pokazanie mu kolorowych koralików czy zajęcie go szukaniem wyimaginowanego zwierzątka. W późniejszym wieku uczymy się zajmować naszą uwagę oglądaniem telewizji, YouTube'a czy przeglądaniem mediów społecznościowych na smartfonach. Każda z tych czynności jest skuteczna dzięki trzem elementom: (1) jest dostępna natychmiast, (2) jest ciekawa, zawiera tak dużo nowości i różnorodności, że (3) praktycznie się nie nudzi. Porno także ma w sobie te trzy elementy, a dodatkowo motywuje nas do aktywności seksualnej – najczęściej masturbacji – i pozwala osiągać orgazmy, które dają nam dodatkowo silną neurochemiczną nagrodę w postaci endorfin.

To wszystko sprawia, że korzystanie z pornografii w przypadku niektórych osób, jak choćby pana X, zaczyna pełnić funkcję autoregulacji, czyli pomaga chwilowo poradzić sobie z całą gamą różnych emocji i potrzeb (nie tylko seksualnych). Nie dlatego, że je zaspokaja, ale ponieważ tak skutecznie absorbuje uwagę, że odrywamy się od tych potrzeb i nieprzyjemnych stanów związanych z ich niezaspokojeniem – czasem na parę minut, innym razem, gdy okoliczności życia są nieprzyjemne lub wyjątkowo stresujące, na parę godzin.

Statystyki pokazują, że wśród szesnastolatków, którzy oglądają pornografię, dwadzieścia cztery osoby na sto korzystają z niej przynajmniej raz dziennie[41]. Dla zdecydowanej większości nastolatków (siedemdziesiąt pięć osób na sto) długość sesji z pornografią nie przekracza trzydziestu minut. Większość tych sesji wynika z chęci seksualnego pobudzenia w celu zaspokojenia potrzeb seksualnych i doświadczenia przyjemności albo po prostu z chęci zabicia nudy[42]. Ale wśród nastoletnich użytkowników pornografii są i tacy (czternaście osób na sto), którzy przyznają, że zdarza im się oglądać pornografię przez osiem i więcej godzin w ciągu dnia[43].

Także pan X wspominał, jak podczas przygotowania do egzaminów do liceum, gdy zostawał na weekend sam w domu, potrafił spędzić na oglądaniu pornografii po kilka godzin dziennie. Prawdopodobnie był to jego sposób radzenia sobie z nudą i stresem związanym z egzaminami. Już w tym okresie widoczne było, że pan X przesuwa się w stronę problematycznego korzystania z porno. O tym, w jaki sposób i dlaczego tak się dzieje, opowiem w rozdziale 4.

Tymczasem zastanówmy się, dlaczego – skoro porno jest tak skutecznym dystraktorem, a towarzysząca mu masturbacja tak silnie stymulującą i nagradzającą aktywnością – tylko kilkanaście procent użytkowników pornografii korzysta z niej tak często, a reszta ludzi ma to pod kontrolą.

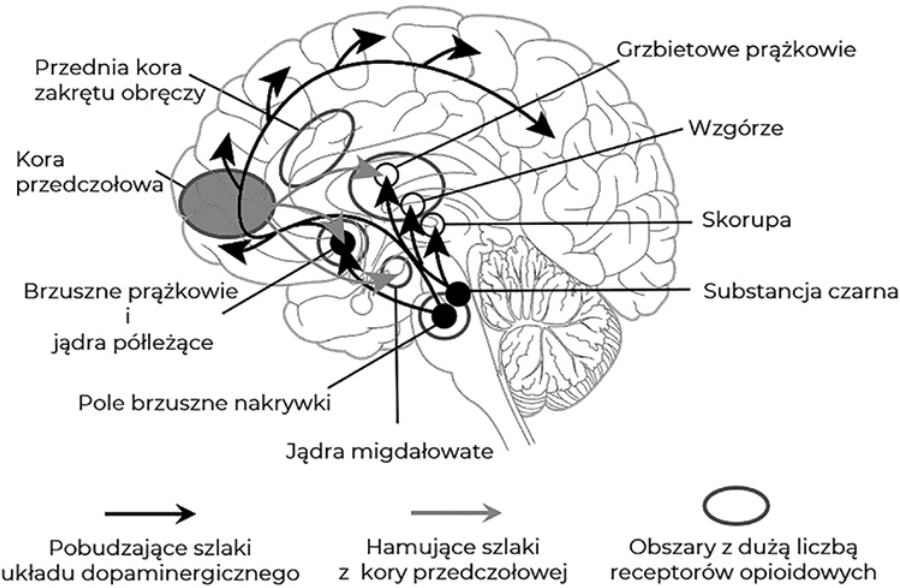
Kora czołowa – nasz drogowskaz na ścieżce przez codzienność

Spośród wszystkich organizmów na Ziemi ludzie mają najbardziej zaawansowaną korę czołową. Ta najnowsza inwencja ewolucji daje nam cały szereg różnych funkcji poznawczych. Jesteśmy obdarzeni zdolnością różnicowania kontekstów (wiemy, kiedy trzeba się ubrać elegancko, a kiedy możemy wskoczyć w strój kąpielowy, kiedy widok nagiej osoby ma kontekst erotyczny, a kiedy nie), posiadamy także pamięć roboczą (potrafimy na jakiś czas zapamiętać listę produktów, które chcemy kupić). Również dzięki korze czołowej jesteśmy w stanie wyobrazić sobie różne scenariusze naszej przyszłości oraz tak zaplanować działania, aby uniknąć tych negatywnych i zwiększyć szanse na pozytywne. Co równie ważne – potrafimy się tego planu mniej więcej trzymać.

Badania pokazują, że zdolność trzymania się naszych planów jest mocno powiązana z umiejętnością odraczania gratyfikacji. W bardzo przejrzysty sposób wyjaśnił to Walter Michell[44], który dawał przedszkolakom możliwość zjedzenia jednej słodkiej pianki teraz lub poczekania kilku minut i otrzymania dwóch pianek. Część dzieci potrafiła zaczekać, inne jednak wybierały natychmiastową gratyfikację. Po latach okazało się, że wynik tego prostego testu korelował z wieloma różnego rodzaju osiągnięciami życiowymi, takimi jak ukończenie studiów czy wysokość zarobków danej osoby.

Dzięki rozwojowi neuronauki wiemy, że odraczanie natychmiastowej gratyfikacji jest możliwe dzięki sprawnemu funkcjonowaniu ewolucyjnie najnowocześniejszej części kory czołowej: grzbietowo-bocznej, oraz przedczołowej. Wiemy, że obszary te są bardzo bogato połączone z innymi strukturami mózgu, szczególnie tymi odpowiedzialnymi za nasze reakcje

emocjonalne oraz za motywację i wydzielanie dopaminy. Co ciekawe, w przypadku kory czołowej liczba połączeń dochodzących do niej z innych obszarów mózgu jest znacznie mniejsza niż liczba połączeń wychodzących z tej kory do innych obszarów. Co to oznacza? Pomyślcie o połączeniach jak o linkach, za pomocą których możemy poruszać marionetką. Im jest ich więcej, tym dokładniejszą i silniejszą kontrolę mamy nad lalką. Tak samo jest w przypadku kory czołowej i jej kontroli nad innymi obszarami mózgu.



Rysunek 3. Układ dopaminergiczny, receptory opioidowe oraz hamowanie w ludzkim mózgu

Głównymi źródłami dopaminy w mózgu jest substancja czarna oraz brzuszne pole nakrywki. Dopamina pełni ważną rolę w kontroli ruchu naszych mięśni i w tym celu wydzielana jest do grzbietowego prążkowia, wzgórza i skorupy oraz kory ruchowej i czuciowej. Drugi szlak dopaminergiczny odpowiada za uczenie się skojarzeń między wskazówkami i nagrodami, formułowanie przewidywań i motywację do działania. Tutaj kluczową rolę odgrywają takie struktury jak jądro półleżące i brzuszne prążkowie, skąd dopamina wydzielana jest dalej do różnych obszarów kory mózgowej. Aktywność podkorowych struktur mózgu składających się na układ dopaminergiczny może być hamowana i kontrolowana przez korę przedczołową. W momencie osiągnięcia naszych celów następuje wyrzut endorfin w mózgu. Endorfiny to substancje z grupy opioidów. Receptory opioidowe obecne są w wielu obszarach mózgu, jednak ich największe zagęszczenie znajduje się w prążkowiu, wzgórzu, jądrach migdałowatych, jądrach półleżących, substancji czarnej, korze przedczołowej oraz korze zakrętu obręczy.

Wejdźmy na chwilę do głowy przedszkolaka w laboratorium Waltera Michella. Gdy dziecko widzi leżący na stole smakołyk, jeden z obszarów w jego mózgu, odpowiadający za wyrzut dopaminy, zwany brzusznym prążkowiem, sygnalizuje szansę na chwilową przyjemność. Wydziela więc dopaminę, aby zmotywować przedszkolaka do działania i sięgnięcia po

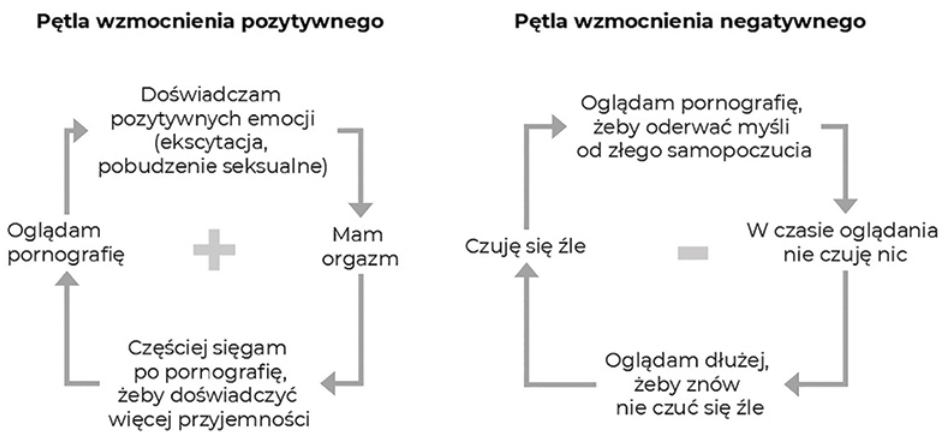
piankę. Kora czołowa również otrzymuje tę informację i ją analizuje. Jeśli działa sprawnie, to dzięki swoim bogatym połączeniom jest w stanie zaciągnąć lejce i powiedzieć stop. Owszem, mam szansę na przyjemność, ale jeśli poczekam pięć minut, przyjemność będzie podwójna. Poczekam.

Te kluczowe dla samokontroli obszary kory czołowej rozwijają się w naszym mózgu najdłużej: w przypadku kobiet do około osiemnastego–dziewiętnastego roku życia, a w przypadku mężczyzn nawet do dwudziestego pierwszego albo dwudziestego trzeciego roku życia[45]. To dlatego dla przedszkolaka test pianki jest tak trudny. Z wiekiem zaczyna być on coraz łatwiejszy, ale jednak nie dla każdego.

W naszych badaniach[46] – w których brał również udział pan X – porównaliśmy objętość kory czołowej dorosłych osób uzależnionych od alkoholu, hazardu oraz poszukujących terapii w związku z nałogowym korzystaniem z pornografii. Wyniki pokazały, że każda z osób należących do tych grup ma mniej szarych komórek – fachowo nazywanych substancją szarą – w korze przedczołowej niż ich rówieśnicy bez żadnych nałogów. Co więcej, w przypadku osób zmagających się z nałogowym korzystaniem z pornografii zaobserwowaliśmy również mniejszą objętość substancji szarej w korze przedniego zakrętu obręczy, czyli obszaru mózgu, który odpowiada za zdolność monitorowania naszego zachowania i uczenia się na własnych błędach.

Spójrzmy na historię pana X. Opowiadał nam, że wielokrotnie stresował się egzaminami do liceum i by poradzić sobie z tym stresem, sięgał po pornografię. Jednak długość tych sesji wymykała mu się spod kontroli i zamiast redukować stres, jeszcze bardziej go nasilały. Można więc powiedzieć, że sięganie po porno w sytuacji stresu jest błędną strategią i najlepiej ją zarzucić. Niestety z jakiegoś powodu pan X nie uczy się na swoich błędach. Powtarza je. Takie zaplątanie się w problemowe zachowanie może być efektem zarówno upośledzenia funkcjonowania kory zakrętu obręczy, jak i mniejszych zdolności odraczania gratyfikacji. Ta zdolność odraczania wynika z mniejszej ilości substancji szarej w korze przedczołowej, a także z całej gamy aspektów, które omówiliśmy w tym rozdziale: bardzo silnie stymulującego charakteru dzisiejszej pornografii, łatwości dostępu do niej oraz gratyfikującej roli orgazmu, który podczas oglądania porno można osiągać szybciej i częściej niż podczas samej masturbacji.

Pan X w wieku nastoletnim zaczyna coraz częściej szukać pornografii. Początkowo jest to poszukiwanie nastawione głównie na przyjemność i doznania płynące z masturbacji oraz orgazmów doświadczanych przy oglądaniu nowych materiałów erotycznych i pornograficznych. W psychologii behawioralnej nazywamy to wzmocnieniem pozytywnym. Gdy efekt naszych działań jest przyjemny i nagradzający, mamy tendencję do powtarzania ich coraz częściej. W przypadku pana X ważną rolę mógł odgrywać słabszy lub wolniejszy niż u większości jego rówieśników rozwój kory czołowej. W połączeniu z genami zespołu deficytu nagrody – sprawiającymi, że codzienne rzeczy cieszą go mniej niż rówieśników i nudzi się szybciej, a potrzeba poszukiwania nowej silniejszej stymulacji jest większa – jako nastolatek pan X jest w grupie ryzyka, dla której pornografia ze względu na swój stymulujący charakter i łatwą dostępność staje się coraz częstszą rozrywką.



Rysunek 4. Pętla wzmocnień pozytywnych i negatywnych

W psychologii behawioralnej wyróżniamy dwa rodzaje wzmocnień, czyli sytuacji, które prowadzą do zwiększenia prawdopodobieństwa występowania danego zachowania. Są to wzmocnienia pozytywne, które następują wtedy, gdy dane zachowanie wiąże się z jakąś przyjemną nagrodą, oraz wzmocnienia negatywne, gdy dane zachowanie sprawia, że możemy uniknąć jakiejś nieprzyjemności. W przypadku korzystania z pornografii naturalnym wzmocnieniem pozytywnym jest pobudzenie seksualne i osiągnięcie orgazmu, natomiast wzmocnieniem negatywnym jest możliwość oderwania się od złego samopoczucia.

W wieku licealnym pan X korzysta z pornografii nie tylko po to, by dostarczyć sobie przyjemności, ale również żeby poradzić sobie ze stresem związanym z egzaminami oraz z poczuciem smutku i wewnętrznej pustki. Być może są to objawy depresji. Tutaj pornografia zaczyna pełnić w życiu pana X rolę autoregulacyjną. Przez swoją silną funkcję dystrakcyjną pozwala

mu oderwać się od nieprzyjemności codziennego życia i na chwilę o nich zapomnieć. Taki kojący efekt w psychologii behawioralnej nazywamy wzmocnieniem negatywnym.

Codziennym przykładem nawyków, które wypracowaliśmy dzięki wzmocnieniom negatywnym, jest choćby zapinanie pasów w samochodzie. Nasze auto nęka nas nieprzyjemnymi dźwiękami, dopóki ich nie zapniemy. W momencie gdy wetkniemy ich klamrę w odpowiednie miejsce, nieprzyjemny dźwięk natychmiast znika. Nasze zachowanie nie dało nam żadnej przyjemności, jak byłoby to w przypadku wzmocnienia pozytywnego, ale skutecznie i szybko usunęło nieprzyjemność, której doświadczaliśmy. Dzięki temu prawdopodobieństwo, że będziemy powtarzali to zachowanie w przyszłości, jest bardzo duże. Rośnie również prawdopodobieństwo, że sesje z danym zachowaniem będą się wydłużać. Tak samo jak z pasami bezpieczeństwa – jeśli wypniemy się w trakcie jazdy, nieprzyjemny dźwięk się pojawi – jest z pornografią stosowaną w celu oderwania się od trudnych emocji: jak tylko przestaniemy, emocje te wracają.

Dodatkowym czynnikiem ryzyka w przypadku pana X jest lękowy styl przywiązania, przez który trudno jest mu wchodzić w świat randkowania i w pierwsze intymne relacje. Gdy wraz z dojrzewaniem i burzą hormonów nasila się u niego popęd seksualny, pornografia – w kontekście lęków, z jakimi pan X się zmaga – może być dla niego bezpieczną przystanią, w której zdecyduje się pozostać na dłużej. A w jaki sposób będą wyglądały jego pierwsze doświadczenia seksualne, gdy już z niej wypłynie?

Jeśli pan X dalej będzie częstego korzystał z pornografii i masturbacji, nie tylko w celu zaspokajania potrzeb seksualnych i doświadczania przyjemności, ale przede wszystkim autoregulacji w sytuacjach stresu, lęku czy samotności, to istnieje spore ryzyko, że będzie to miało negatywny wpływ na jego relacje seksualne. Po pierwsze, może mieć mniejszą potrzebę i motywację do wchodzenia w intymne relacje. W końcu doprowadzenie do seksu partnerskiego wymaga sporo wysiłku, zwłaszcza gdy trzeba się zmagać z lękowym stylem przywiązania czy symptomami depresji. Po drugie, nawet gdy podejmie współżycie seksualne, seks partnerski automatycznie nie zastąpi mu pornografii, ponieważ w jego przypadku nie służy ona realizacji potrzeb seksualnych, ale radzeniu sobie z emocjami i stresem. Prawdopodobnie będzie miał tendencję do tego, by wracać do pornografii, nawet mimo satysfakcjonującego życia seksualnego w związku. Sprawdźmy, czy te przewidywania są trafne, i oddajmy głos panu X.

3

Ten pierwszy raz

Czyli porno i relacje

Przez większość życia myślałem, że będę studiował psychologię lub neuronaukę. Zawsze interesowały mnie tajemnice ludzkiego mózgu i psychiki. Lubiłem i wciąż lubię zastanawiać się nad tym, czy naprawdę mamy wolną wolę, czy może to tylko złudzenie, skutek uboczny zbyt rozwiniętego mózgu. Może działamy jak maszyny albo te wszystkie pasikoniki, żaby, psy i inne stworzenia wplecione w łańcuch przyczyn i skutków, z tą tylko różnicą, że nasz przerośnięty mózg ma dodatkowe zasoby, żeby dorabiać historyjki uzasadniające, po co i dlaczego robimy to, co i tak by się wydarzyło, czy chcielibyśmy tego, czy nie.

Niestety egzaminy maturalne nie poszły tak, jak oczekiwałem. W sumie nawet nie wiem, czy naprawdę chciałem, żeby mi dobrze poszły, bo gdyby tak było, to lepiej bym się do nich przygotował. A ja tego nie zrobiłem. Może, podobnie jak z dziewczynami, bałem się zaangażowania. Bo rozczarować się bez wysiłku to nic w porównaniu z bólem zawodu, gdy jest się naprawdę zaangażowanym. Dziś potrafię już przyznać, że setek godzin straconych w liceum przy pornografii nie dało się w żaden magiczny sposób odzyskać. Wtedy oszukiwałem sam siebie, zwalając winę na depresyjny nastrój. Tak czy siak, ani na psychologię, ani na biologię nie miałem szans się dostać. Pozostało to, co przychodziło mi z łatwością – czyli matematyka i informatyka.

Wyprowadzka z domu i wyjazd na studia otworzyły przede mną cały świat nowych rozrywek, imprez do rana i dziesiątek ludzi do poznania. Alkohol zdecydowanie pomagał mi pokonać stres związany z zawieraniem znajomości i nieśmiałość w relacji z kobietami. Piłem dużo. Czasem urywał mi się film. Nie byłem wyjątkiem, wszyscy w tym czasie ostro próbowaliśmy różnych smaków życia. Ostatniego dnia roku akademickiego poznałem dziewczynę, która mnie zafascynowała. Alkohol i znajomi pomogli mi zebrać dość odwagi, żeby w końcu ją pocałować. W tle Sean Paul śpiewał *Ever Blazing*, a my nie mogliśmy się od siebie odkleić. Nie wiem, czy nasz świat wirował bardziej od wypitego alkoholu, czy od chemii w moim mózgu, która wydzielała się przy tych pocałunkach. Następnego dnia rozjechaliśmy się do swoich rodzinnych miast na wakacje, ale mieliśmy swoje numery telefonów (wtedy już komórkowych) i byliśmy w kontakcie. W czasie lata odwiedziłem ją trzy razy, ona przyjechała do mnie dwukrotnie. Poznaliśmy nawet swoich rodziców

i było fajnie. Powrót na studia też był ekscytujący. Nie dość, że mogłem wrócić do imprezowego trybu życia, to wiedziałem, że będziemy mieli okazję widywać się prawie codziennie. Nasze spotkania szybko przerodziły się w namiętne randki i doszło do pierwszego seksu (dla jasności: pierwszego dla mnie, nie dla niej).

Pamiętam, że było to dość dziwne doświadczenie. Zupełnie inne niż tysiące moich wcześniejszych masturbacji. Było przyjemnie, blisko, ciepło i… wilgotno. Byłem cholernie podniecony i twardy jak kij baseballowy. Czułem się z nią bezpiecznie, w końcu znaliśmy się już cztery miesiące, przegadaliśmy dziesiątki godzin. Mimo to nie potrafiłem osiągnąć orgazmu. Nie wiem, czy to dlatego, że nie mieliśmy tego wieczoru prezerwatyw i nie chciałem ryzykować niechcianej ciąży, czy z powodu ilości obejrzanego wcześniej porno, a może dlatego, że było zbyt wilgotno. Mój przyjaciel żartował czasami, żebym się tyle nie masturbował, bo trudno będzie mi znaleźć kobietę z waginą w kształcie mojej dłoni. Mógł niestety mieć rację. Po tym pierwszym razie odstawiłem porno i masturbację na trzy dni i za kolejnym podejściem miałem swój pierwszy orgazm podczas seksu. Jednak w kolejnych miesiącach problemy z orgazmem przytrafiały mi się często. Podczas gdy ona szczytowała czasem po dwa lub trzy razy w trakcie naszych coraz dłuższych stosunków, dla mnie połowa z nich zamiast wytryskiem kończyła się bólem jąder.

Po jakichś dwóch miesiącach moje stare kochanki – masturbacja i pornografia – znów wzięły mnie w swoje ramiona. Myślałem, że jak w końcu rozpocznę życie seksualne, to rozstanę się z nimi na dobre. Niestety nic z tego. Kochanki powróciły i rozgościły się w moim życiu na kolejne lata. Było to frustrujące, choć w sumie do przewidzenia. Latami trenowałem się w osiąganiu orgazmu podczas oglądania innych ludzi uprawiających seks. W większości sytuacji, gdy masturbowałem się przy porno, nie wyobrażałem sobie siebie uprawiającego seks. Po prostu widziałem coś, co mnie podniecało. A gdy podjąłem współżycie, perspektywa nagle się zmieniła. Sam stałem się częścią tej sceny, tak blisko tej drugiej osoby, że nawet nie byłem w stanie widzieć jej ciała tak dobrze, jak podczas oglądania porno. Wszystko się ruszało, czasem nie w tym rytmie, który lubię, często nie tak mocno, jak lubię, i było zbyt wilgotno i ślisko. Seks był dla mnie zupełnie innym doświadczeniem niż masturbacja z porno. Doświadczeniem, w którym chciałem, ale nie potrafiłem się odnaleźć. W przypadku porno nie musiałem odnajdywać niczego poza najlepszą sceną, tym idealnym momentem. Gdy już go znalazłem, wystarczyło patrzeć, ewentualnie cofnąć i puścić raz jeszcze. Wszystko było pod moją kontrolą.

Aby ratować nasze życie seksualne, znalazłem dwa prawie pewne sposoby na orgazm z moją partnerką. Pierwszy to odpalenie porno podczas seksu. Mimo ekscytujących początków ten pomysł niestety na dłużą metę nie spodobał się mojej dziewczynie. Najpierw interpretowała to jako

dodawanie pikanterii do związku i wspólną eksplorację nowych pomysłów, ale po kilku miesiącach zaczęła mieć poczucie, że nie kocham się z nią, tylko wykorzystuję jej ciało do zaspokajania siebie podczas oglądania porno. Niestety miała rację. Musiałem więc przejść do planu B.

Drugi sposób okazał się dość trwały dzięki swojej dyskrecji. Polegał na zamknięciu oczu w trakcie stosunku (najlepiej w takiej pozycji, żeby partnerka nie widziała, że są zamknięte) i odtworzeniu w mojej głowie najlepszych scen z obejrzanego porno. Nie zrozumcie mnie źle, moja partnerka była naprawdę niesamowicie atrakcyjną kobietą. Podobała się wielu facetom (o czym niebawem miałem się boleśnie przekonać), ale ja po prostu byłem przyzwyczajony do czegoś innego – orgazmów podczas oglądania porno. Na początku czułem się z tym źle, później się przyzwyczaiłem. Nie miałem wyjścia. W końcu lepiej dojść jakkolwiek, niż nie dojść wcale i wystawić się na krytykę lub sprawić, że ona będzie miała wątpliwości, czy mi się podoba.

Porno a relacje

Pomimo lękowego stylu przywiązania, przy wsparciu przyjaciół i alkoholu, w wieku dwudziestu jeden lat pan X zdobywa się na odwagę, by wejść w swój pierwszy związek i przeżyć inicjację seksualną. Te pierwsze doświadczenia seksualne nie są jednak bezproblemowe. Mimo że partnerka jest dla niego atrakcyjna, nasz bohater doświadcza trudności w osiągnięciu orgazmu. Związek pomiędzy korzystaniem z pornografii a problemami w funkcjonowaniu seksualnym jest obecnie jednym z najbardziej burzliwych tematów wśród badaczy. Omówimy go dokładnie, przyglądając się temu, jakie oczekiwania wobec seksu kształtuje pornografia, czy i jak może ona wpływać na relacje partnerskie oraz co się dzieje w przypadku, gdy któreś z partnerów korzysta z pornografii w sposób problemowy.

Wiemy już, że pan X jako licealista używał porno, aby uciec od stresu i napięcia, i niestety rozwinął wzorzec problemowego korzystania z pornografii. Jego rozczarowanie, gdy odkrywa, że po rozpoczęciu życia seksualnego zainteresowanie pornografią się nie zmniejszyło, nie powinno nas zaskakiwać w świetle wiedzy przedstawionej w poprzednim rozdziale. Pamiętajmy, że mamy tutaj do czynienia z człowiekiem, który korzystał z pornografii znacznie częściej niż większość rówieśników, a w momencie inicjacji seksualnej przynajmniej już od pięciu, sześciu lat pornografia i masturbacja służyły mu nie tylko do realizacji potrzeb seksualnych, ale również do radzenia sobie z emocjami. Czas, który spędził przy porno, uznaje on za zmarnowany głównie w kontekście nauki do egzaminów na studia, ale z perspektywy psychologicznej jest to czas bezpowrotnie stracony

w kontekście nauki zróżnicowanych strategii radzenia sobie ze stresem i napięciem za pomocą innych metod niż porno i masturbacja. Co więcej, stracił ten czas również w kontekście eksplorowania różnych innych przyjemności, rozwijania hobby i pasji, co prawdopodobnie znajdzie odzwierciedlenie w zmianach funkcjonowania jego kory przedczołowej (do której zajrzymy w kolejnych rozdziałach).

Pierwszy związek jest przyjemnym i rozwijającym doświadczeniem, ale w odróżnieniu od przygodnego seksu bez zobowiązań stanowi również źródło nowych wyzwań i potencjalnego stresu. Te wieczory, gdy nie wiemy, czy obiekt naszych westchnień nie odpisuje nam, bo zrobiliśmy coś źle, czy dlatego, że już śpi; pierwsze nieporozumienia, kompromisy, wspólne decyzje – to wszystko może rodzić napięcia, które dla osoby nastawionej na weryfikację rzeczywistości i mierzenie się z przeciwnościami będą rozwijające, ale dla kogoś, kto unika trudności, staną się wyłącznie kolejnym pretekstem do uciekania w media społecznościowe, gry komputerowe, używki lub, tak jak pan X, w pornografię, w celu autoregulacji. Realny seks, w odróżnieniu od porno, nie jest dostępny na każde zawołanie. Gdy orgazm stał się głównym sposobem na rozładowywanie stresu, nadzieja, że seks z partnerką zastąpi panu X pornografię, była nierealistyczna. Tym bardziej że w kontekście oczekiwań i nawyków, jakie sobie wytworzył, jego pierwsze doświadczenia seksualne (trudności z osiągnięciem orgazmu, konieczność fantazjowania o pornografii podczas seksu) nie tylko nie były w pełni satysfakcjonujące, ale wręcz stanowiły dodatkowe źródło stresu, z którym często radził sobie za pomocą... pornografii i masturbacji. Zobaczmy zatem, jak to wszystko działa.

Porno a pierwsze kontakty seksualne

W przypadku większości ludzi oglądanie pornografii służy głównie realizacji potrzeb seksualnych, a jeśli jest sposobem na redukcję stresu, to jednym z wielu, którymi dana osoba dysponuje. Równie skuteczne mogą być na przykład ciepła kąpiel, przebiegnięcie kilku kilometrów w okolicznym parku, rozmowa z przyjacielem czy dobry film. U wielu osób rozpoczynających współżycie masturbacja przy pornografii ustępuje miejsca doświadczeniom seksualnym z partnerem. Częstotliwość i jakość seksu determinują to, jak często ktoś będzie powracał do masturbacji.

Badania przeprowadzone przez nasz zespół[1] pokazują, że w przypadku osób, które przed inicjacją seksualną korzystały z pornografii w sposób nieproblemowy, pierwsze partnerskie doświadczenia seksualne były

porównywalnie przyjemne lub przyjemniejsze niż masturbacja przy pornografii. Natomiast wśród osób, które rozwinęły problemowe wzorce korzystania z pornografii, pierwsze doświadczenia partnerskie znacznie częściej były mniej przyjemne niż masturbacja z pornografią. W pierwszej grupie częstotliwość korzystania z pornografii stabilizuje się pomiędzy dwudziestym a trzydziestym piątym rokiem życia na poziomie kilku razy w miesiącu lub kilku razy w tygodniu, a pomiędzy trzydziestym piątym a sześćdziesiątym rokiem życia stopniowo spada. W grupie osób nałogowo korzystających w pornografii widzimy wzrost częstotliwości sięgania po nią do około trzydziestego roku życia i stabilizację na poziomie kilku sesji tygodniowo lub niemal codziennego korzystania przez następne dziesięciolecia.

Słabością tych badań jest metoda retrospektywnych wywiadów, której użyliśmy. Prosiliśmy dwieście osób nieuzależnionych od pornografii oraz stu trzydziestu pacjentów o przypomnienie sobie, jak w ciągu ich życia wyglądała częstotliwość korzystania z porno, jak pamiętają swoje pierwsze doświadczenia z masturbacją i pornografią oraz swoje pierwsze kontakty seksualne. Podobnie jak naszemu przybyszowi z planety Ciekaw, obserwującemu przystanki i autobusy, trudno jest nam wyciągnąć wnioski na temat tego, co jest przyczyną, a co skutkiem. Możemy jedynie postawić hipotezy, które trzeba będzie zweryfikować w kolejnych badaniach.

Jedną z takich hipotez podsuwa nam przyjaciel pana X, który żartobliwie ostrzegał go, żeby się tyle nie masturbował, bo trudno mu będzie znaleźć partnerkę z waginą w kształcie dłoni. Możemy potraktować tę wypowiedź dosłownie lub metaforycznie. Rzeczywiście czasami pacjenci, z którymi pracowałem, rozwijali dość nietypowe techniki masturbacji, trudne do powtórzenia z partnerką. Czasem był to na przykład nawyk masturbacji niemal zawsze w jednej pozycji siedzącej, na tym samym fotelu przed komputerem. Masturbacja odbywała się bez żadnych lubrykantów, z dość mocnym uściskiem i bardzo szybkim pocieraniem penisa. W przypadku kobiet zdarzało się regularne stosowanie tego samego wibratora, ustawionego na tak szybkie drgania, że trudno o podobne doznania podczas stosunku partnerskiego.

Różnorodność stosowanych technik masturbacji oraz pozycji, w jakich się ona odbywa, zdecydowanie pomaga uniknąć pułapki przyzwyczajenia do bardzo sztywnych rytuałów. Jeśli czytają mnie osoby przed inicjacją seksualną, to proszę, zadbajcie o tę różnorodność, bo dzięki temu łatwiej będzie osiągnąć orgazm podczas seksu, a partnerka lub partner będą wam za to wdzięczni.

Metaforyczne znaczenie „waginy w kształcie dłoni” możemy rozumieć

jako nierealistyczne oczekiwania, które tworzymy sobie na temat wyglądu partnera, zachowania, doświadczenia seksu, i związane z tym lęki. Przyjrzyjmy się im po kolei.

Jak porno kształtuje oczekiwanie seksualne młodzieży?

Czy kiedykolwiek wierzyliście, że bajka o Królewnie Śnieżce albo komedie romantyczne, takie jak na przykład *To właśnie miłość*, oddają rzeczywistość miłości? Jeśli tak, to pewnie w przypadku pierwszych związków spotkało was niemałe rozczarowanie. Podobnie jak romantyczne opowieści zniekształcają obraz realnych relacji, tak samo pornografia zniekształca obraz seksu i tworzy nierealne oczekiwania wobec siebie i partnera.

Jeśli macie za sobą doświadczenie oglądania pornografii oraz prawdziwych kontaktów seksualnych, to wiecie już, jaka jest różnica między tym, co widzimy na ekranie, a rzeczywistością. Obecnie jednak, podobnie jak pan X, wiele osób ma za sobą kilka intensywnych lat z porno, zanim podejmie pierwsze partnerskie kontakty seksualne.

Główna różnica polega na tym, że oglądanie porno to przede wszystkim doświadczenie wzrokowe z minimalnym wysiłkiem fizycznym w postaci masturbacji. Nie wiemy dokładnie, jak energochłonna jest to aktywność. Dla porównania, część badań szacuje, że podczas seksu partnerskiego mężczyzna spala około czterech kalorii na minutę, a kobieta – około trzech. Większość przeciętnych stosunków seksualnych trwa nie dłużej niż trzydzieści minut i zamyka się w bilansie do stu kalorii dla mężczyzn i sześćdziesięciu dziewięciu kalorii dla kobiet[2]. Z kolei seks uprawiany tak jak na filmach pornograficznych to znacznie większy wysiłek, wymagający dobrej kondycji, zwłaszcza jeśli chcemy powtórzyć te wszystkie pozycje. Zatem różnica między masturbacją a seksem partnerskim jest mniej więcej taka, jak różnica między graniem w piłkę nożną na konsoli do gier a zagraniem meczu z prawdziwymi ludźmi na boisku.

Podczas gdy masturbacja przy pornografii często jest aktywnością realizowaną w ukryciu i ciszy, w seksie mamy całą gamę różnych dźwięków, od ekstatycznych krzyków i jęków obojga partnerów do kłopotliwego stukania łóżka, które może usłyszeć sąsiad lub współlokator. Co ciekawe, badania pokazują[3], że efekty dźwiękowe są bardzo podniecające i pomagają w synchronizowaniu momentu orgazmu obojga partnerów[4]. A takie jednoczesne orgazmy wiążą się z większym zadowoleniem z seksu i relacji partnerskiej[5].

Seks partnerski to przede wszystkie bardzo silne doświadczenie dotykowe.

Mało które doświadczenie jest tak pierwotne i intymne, jak dotyk skóry drugiego człowieka. Taki afektywny dotyk wiąże się z wydzielaniem oksytocyny, hormonu, który powoduje budowanie więzi między partnerami i pogłębia doświadczenie intymności i przywiązania (opowiem o nim więcej jeszcze w tym rozdziale). Natomiast przy oglądaniu pornografii i masturbacji brakuje czułego dotyku – jest to doświadczenie bardzo samotne.

To, co w porno najbardziej atrakcyjne – czyli doświadczenie wizualne – podczas seksu wygląda zupełnie inaczej. Pan X wręcz narzeka na ten aspekt. W seksie z partnerką brakuje mu zbliżeń kamery na miejsca intymne: widzi tylko to, co można zobaczyć podczas pozycji, które akceptuje jego partnerka. W rzeczywistości seks rzadko kiedy wygląda podobnie do filmów dla dorosłych. Do tego warto pamiętać, że aktorzy porno to modele i modelki, a ich ciała zdecydowanie różnią się od przeciętnych.

Przeciętna długość penisa to 13,1 centymetra, a aktorzy filmów porno często prezentują 17-centymetrowe członki[6]. Zaledwie dwa procent mężczyzn ma penisa tej długości i nie bez powodu część z nich znajduje zatrudnienie w branży porno. W mainstreamowych filmach porno praktycznie nie ma gry wstępnej przed seksem, a partnerzy są od razu gotowi do współżycia. W realnym życiu rozbudzenie pożądania i osiągnięcie gotowości do seksu (w przypadku mężczyzn – erekcji; w przypadku kobiet – wilgotności pochwy) zajmuje średnio dwanaście minut[7]. Długość stosunku w filmach to często kilkadziesiąt minut, podczas gdy w życiu jest to średnio około ośmiu minut od rozpoczęcia penetracji do wytrysku[8]. W filmie nienaturalnie długie stosunki są efektem sprawnego montażu oraz stosowania leków przedłużających erekcję (na przykład legendarnej viagry). To nie koniec różnic. Niemal we wszystkich filmach pornograficznych partnerka osiąga orgazm podczas penetracji, choć w rzeczywistości zaledwie dwadzieścia pięć procent pań doświadcza w sposób powtarzalny orgazmów podczas stosunku dopochwowego[9]. Dane dotyczące prawdziwego życia wskazują, że siedemnaście procent kobiet próbowało seksu z osobą tej samej płci, trzydzieści siedem procent choć raz uprawiało seks analny, a dziesięć procent przyznaje się do seksu w trójkącie[10]. Tymczasem w mainstreamowej pornografii takie sceny można zobaczyć w większości filmów.

Skoro pornografia jest bajką dla dorosłych, często odległą od rzeczywistych doświadczeń, to czy częste korzystanie z niej może kształtować nierealne oczekiwania wobec seksu i mniejszą satysfakcję z doświadczeń partnerskich? A może zamiast nierealnych oczekiwań porno kształtuje nasze zachowania seksualne na swój obraz?

Większa otwartość i silniejsze lęki

Badania pokazują związek między częstotliwością oglądania pornografii a otwartością na różne formy aktywności seksualnej[11]. Osoby, które częściej oglądają pornografię, zazwyczaj deklarują większą różnorodność pozycji seksualnych podczas seksu partnerskiego oraz są częściej skłonne do takich form seksu jak seks analny czy oralny niż osoby, które nie oglądają pornografii[12]. Wyłania się z tego obraz porno jako inspiracji do sprawdzania w praktyce tego, co udało się podpatrzeć na ekranie. Jeśli oboje partnerów ma podobny poziom ciekawości i otwartości, może być to dla nich świetne doświadczenie. Problemy mogą się pojawić, gdy tylko jedna osoba w związku korzysta często z pornografii i jest chętna do eksperymentowania, a druga lubi tradycyjny seks[13].

Rozważając otwartość na różne formy seksu, należy wziąć jednak pod uwagę to, że niemal wszystkie badania dotyczące tego tematu są badaniami korelacyjnymi (przypomnijmy sobie słabość badań naszego kosmity w rozdziale 1). Zatem może być tak, że osoby, które oglądają więcej porno, są otwarte na bardziej różnorodny seks, bo widziały go w filmach. Jednak równie dobrze może być tak, że po prostu są bardziej otwarte na różnorodne formy doświadczeń seksualnych i dlatego oglądają pornografię. Możliwy jest też scenariusz z obiema opcjami, czyli ktoś już na starcie jest bardziej otwarty na różne doświadczenia, w związku z tym ogląda porno, wdraża to, co obejrzał, w seksie partnerskim i szuka jeszcze więcej nowości. W przypadku pana X wydaje się, że prawdziwa jest ostatnia opcja. Zdecydowanie jest otwarty na poszukiwanie różnych nowych doświadczeń, niestety szybko mu się one nudzą, więc szuka kolejnych. W momencie gdy wchodzi w swój pierwszy związek, to poszukiwanie nowości zaczyna przyjmować formę różnych eksperymentów seksualnych.

Mając w pamięci słabość badań korelacyjnych, zobaczmy, jakie są inne związki pornografii i zachowań seksualnych. Osoby, które częściej korzystają z pornografii, angażują się w mniej bezpieczniejsze formy zachowań seksualnych (na przykład seks bez prezerwatyw) niż ci, którzy oglądają pornografię rzadziej[14]. Wynik ten nie zaskakuje, gdy weźmie się pod uwagę, że w większości mainstreamowych filmów porno aktorzy nie używają prezerwatyw. Budziło to na tyle duży niepokój w Kalifornii – miejscu, w którym powstaje większość światowej pornografii – że podczas wyborów prezydenckich w 2016 roku jedno z pytań na karcie wyborczej dotyczyło tego, czy aktorzy w filmach pornograficznych powinni zawsze

stosować prezerwatywy, aby promować bezpieczniejsze zachowania seksualne. Pięćdziesiąt cztery procent Kalifornijczyków było przeciwnych takiej regulacji przemysłu pornograficznego.

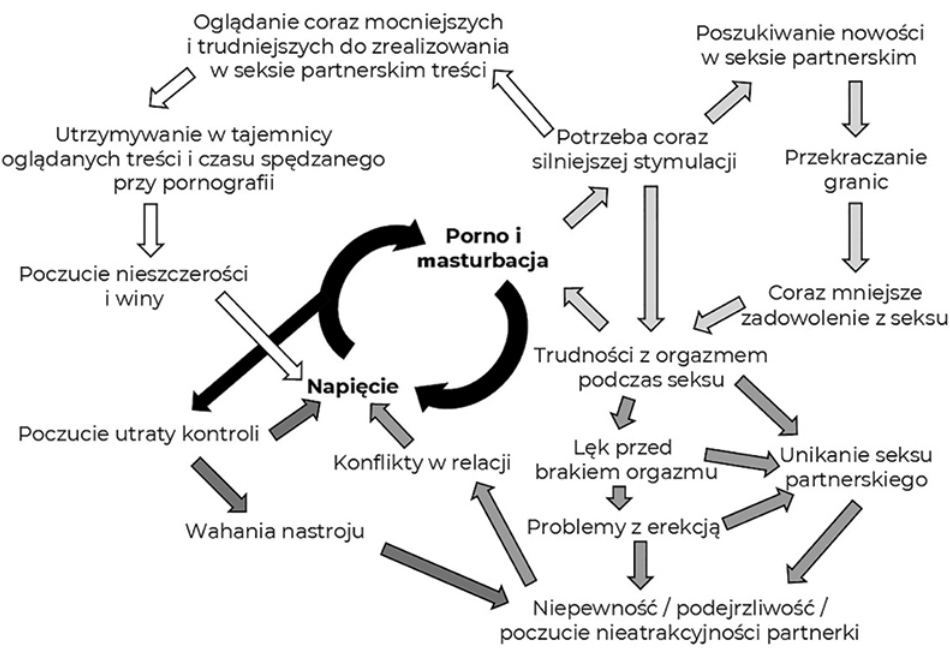
Coraz więcej badań potwierdza, że częste oglądanie pornografii skorelowane jest z mniejszą pewnością siebie podczas stosunków seksualnych i mniejszym stopniem zadowolenia z własnego ciała[15]. Wynik ten nie dziwi, gdy rozważy się różnice między rzeczywistością a filmami porno. Mniejsza pewność siebie powiązana z większą częstotliwością oglądania pornografii może powodować lęk przed tym, jak wypadnie się podczas stosunku z partnerką lub partnerem[16]. Dotyczy to szczególnie osób w wieku nastoletnim z niewielką liczbą doświadczeń seksualnych. Ale i tutaj trzeba pamiętać o słabości metod korelacyjnych – równie dobrze może być tak, że osoby niezadowolone ze swojego wyglądu rzadziej angażują się w zachowania prowadzące do seksu i częściej sięgają po pornografię.

Częstotliwość oglądania pornografii w przypadku heteroseksualnych mężczyzn jest negatywnie związana z zadowoleniem z seksu z partnerką[17]. Tutaj znowu mamy do czynienia ze słabością badań korelacyjnych i trudno ustalić, czy to niezadowolenie z seksu jest przyczyną oglądania pornografii, czy też oglądanie pornografii sprawia, że jakość seksu w związku spada. Moje obserwacje z pracy z osobami, które korzystają z pornografii nałogowo, wskazują na trudności nie tylko w związku, ale również w wielu innych obszarach.

W jednym z naszych badań[18] sprawdziliśmy, z którymi aspektami funkcjonowania seksualnego dorośli problemowi użytkownicy mają więcej trudności niż przeciętni użytkownicy pornografii. Pierwsza grupa generalnie wykazuje mniejszy stopień satysfakcji ze swoich relacji seksualnych niż badane osoby korzystające z pornografii tylko rekreacyjnie. Ten brak satysfakcji powiązany jest z kilkoma dość istotnymi cechami. Po pierwsze, nałogowi użytkownicy pornografii charakteryzują się mniejszą samoświadomością (ang. *sexual consciousness*) tego, co lubią w seksie i czego w nim potrzebują, aby był on dla nich satysfakcjonujący. Po drugie, wiąże się to z ich mniejszą umiejętnością komunikowania swoich potrzeb, seksualnych oczekiwań i fantazji oraz informowania partnera o rzeczach, których nie lubią w seksie. Umiejętność tę nazywamy seksualną asertywnością (ang. *sexual assertiveness*). Kolejna bardzo ciekawa różnica wiąże się ze sposobem, w jaki nałogowi i nienałogowi użytkownicy pornografii postrzegają swoją kontrolę nad seksem partnerskim. Dla użytkowników nienałogowych seks jest czymś, na co mają wpływ, co mogą inicjować lub nie, w zależności od ochoty. Seks pozostaje w dużej mierze pod ich kontrolą – nazywamy to wewnętrznym umiejscowieniem kontroli

(ang. *internal sexual control*). Użytkownicy nałogowi natomiast widzą seks jako coś, co im się przytrafia, zdarzenie, na które nie mają zbyt dużego wpływu, wynikające czy to ze sprzyjających okoliczności losu, czy widzimisię partnera bądź partnerki. Jest to tak zwane zewnętrzne umiejscowienie kontroli (ang. *external sexual control*).

Wszystkie te różnice mogą sprawiać, że nałogowi użytkownicy pornografii mają niższe poczucie pewności w partnerskich kontaktach seksualnych i wiążą się one u nich z wyższym poziomem lęku oraz przygnębienia niż w przypadku osób, które korzystają z porno rekreacyjnie. Warto jednak pamiętać, że nasze badanie wyłącznie porównywało obie grupy. Nie mieliśmy możliwości zobaczyć, jak trudności te rozwijały się u każdego z uczestników w ciągu lat, więc kierunek tych powiązań może być nieco odmienny. Na przykład w przypadku pana X widzimy, że lęk przed bliskimi relacjami występował, jeszcze zanim rozwinął on wzorzec nałogowego sięgania po pornografię. Wynikał z jego stylu przywiązania i sprawiał, że mężczyzna zwlekał z randkowaniem, realizując swoje potrzeby seksualne przy pornografii do dwudziestego pierwszego roku życia. W momencie gdy zdecydował się na inicjację seksualną, korzystał już z pornografii nie tylko do celów seksualnych, ale również autoregulacji na tyle często, że nie pozostawało to bez wpływu na jego relację z partnerką.



Rysunek 5. Problemowe korzystanie z pornografii w relacji intymnej

Kompulsywne korzystanie z pornografii, zwłaszcza w celach autoregulacyjnych, niezwiązanych z zaspokajaniem potrzeb seksualnych, może generować kilka błędnych kół w kontekście partnerskiej relacji seksualnej. Koło pierwsze (prawy górny róg) związane jest z potrzebą coraz silniejszej stymulacji seksualnej, która może prowadzić (w przypadku gdy partnerka jest otwarta na nowe doświadczenia seksualne) kolejno do poszukiwania nowości w seksie, a następnie do prób przekraczania granic, związanych głównie ze sprawdzaniem kolejnych scenariuszy oglądanych w filmach porno, podczas seksu partnerskiego i ostatecznie do coraz większego znudzenia seksem partnerskim oraz związanych z tym trudności w osiągnięciu orgazmu i powrotu do pornografii. Gdy pojawiają się trudności w osiągnięciu orgazmu (prawy dolny róg), może się to wiązać z unikaniem seksu partnerskiego oraz z rozwojem obaw przed niesprostaniem wyobrażonym wymaganiom partnerki, co w niektórych przypadkach skutkuje również problemami z erekcją, które jeszcze bardziej nasilają tendencje do unikania seksu partnerskiego. U partnerki natomiast powodują uczucie niepewności, czasem podejrzliwości lub poczucia bycia nieatrakcyjną, co może prowadzić do konfliktów w relacji i zwiększać napięcie, które rozładowywane jest przez kompulsywne korzystanie z pornografii. Gdy kompulsywne korzystanie z pornografii prowadzi do poczucia utraty kontroli nad własnym zachowaniem (lewy dolny róg), pojawiają się wahania nastroju, których źródło jest niejasne dla partnerki, co zwiększa jej poczucie niepewności i może prowadzić do większej liczby sytuacji konfliktowych. Z czasem (lewy górny róg) korzystanie z pornografii może prowadzić do rozwoju upodobań i fascynacji seksualnych, których realizacja z partnerką jest bardzo trudna lub wręcz niemożliwa, czy to ze względu na trudność w komunikacji takich upodobań, czy rzeczywiste przeszkody (np. fascynacja typem urody czy wiekiem odmiennym od partnerki, seksem grupowym lub z przemocą, na które partnerka się nie zgodzi). Takie preferencje nierzadko stają się tematem tabu w związku i utrzymywane są w tajemnicy, co może powodować poczucie nieszczerości lub winy (w zależności od przekonań moralnych) i nasilać napięcie, które z kolei rozładowywane jest za pomocą kolejnych sesji z pornografią.

Porno a problemy z funkcjonowaniem seksualnym

Od kilkunastu lat toczy się gorąca dyskusja o tym, czy częste korzystanie z pornografii może powodować dysfunkcje seksualne, takie jak na przykład zaburzenie erekcji, nazywane na forach internetowych PIED (od angielskiego *porn induced erectail disorder*). Po jednej stronie mamy obserwacje pacjentów zgłaszających trudność w osiągnięciu orgazmu (na przykład pan X) lub trudności z utrzymaniem albo osiągnięciem erekcji (o których piszą tysiące użytkowników samopomocowych grup internetowych, takich jak NoFap czy Reboot Nation[19]) oraz alarmujące doniesienia klinicystów o wzrastającej liczbie młodych mężczyzn szukających pomocy seksuologicznej w związku z tymi trudnościami[20]. Z drugiej strony pojawiają się głosy o tym, żeby nie demonizować pornografii, bo czynników wpływających na częstotliwość problemów z erekcją może być wiele. Wśród nich najczęściej podaje się wysoki poziom stresu lub zmniejszenie tabu wokół poszukiwania pomocy w związku z dysfunkcjami seksualnymi wśród mężczyzn. Wyniki badań naukowych na

ten temat wciąż pozostają niejednoznaczne[21].

Jedną z osób, które próbowały zbadać, czy porno może powodować trudności z erekcją, jest Joshua Grubbs. Przeprowadził on w ciągu roku serię czterech pomiarów, które sprawdzały, jak wygląda zadowolenie z seksu partnerskiego wśród reprezentatywnej próby mężczyzn w USA. Zaprosił mnie do udziału w analizie tych danych[22] i wspólnie sprawdziliśmy, jak przez rok zmieniła się satysfakcja z seksu wśród osób, które korzystały z porno coraz więcej, oraz czy częściej zgłaszały one problemy z erekcją. Wyniki tych badań pokazały brak związku pomiędzy częstotliwością sięgania po pornografię a doświadczaniem trudności w seksie partnerskim.

Trzeba jednak zwrócić uwagę na fakt, że badania te zostały zrealizowane z udziałem populacji ogólnej, w której wszyscy uczestnicy mieli jakieś partnerskie doświadczenia seksualne, ponieważ tylko podczas takich doświadczeń można zaobserwować problemy z funkcjonowaniem seksualnym. Jeśli natomiast skupimy się na osobach, które aktywnie szukają terapii w związku z nałogowym korzystaniem z pornografii, to możemy zauważyć, że od trzydziestu pięciu do sześćdziesięciu pięciu procent z nich nie jest w żadnych związkach (podczas gdy w grupach kontrolnych od sześćdziesięciu do siedemdziesięciu procent jest w relacji)[23], a ci, którzy są w związkach, uprawiają seks partnerski rzadziej niż ich rówieśnicy korzystający z porno w sposób nieproblemowy[24]. Co więcej, średni czas od zauważenia problemów z pornografią do szukania pomocy w naszych badaniach wynosi około dziesięciu lat[25]. Widać zatem wyraźnie, że grupa, którą zbadał Joshua Grubbs, różni się od grupy osób, które szukają pomocy w związku z korzystaniem z pornografii.

Po drugie, jeśli w badaniach uwzględniamy tylko osoby, które uprawiały w ostatnich miesiącach seks partnerski – co zrobiliśmy z Joshem – to sporo problemowych użytkowników nie zakwalifikuje się do badań. I po trzecie, jest spora szansa, że w ciągu roku w grupie stu dziewięćdziesięciu sześciu aktywnych seksualnie mężczyzn (dane od tylu osób dokładnie przeanalizowaliśmy), nieszukających pomocy w związku z porno, nie rozwiną się żadne problemy z erekcją. Pomaga to wyjaśnić rozbieżności między wynikami, które uzyskaliśmy z Joshem, a tymi, które widziałem w naszych badaniach z udziałem pacjentów, ale nie wyjaśnia zupełnie problemów osób szukających pomocy w związku z pornografią na forach internetowych.

Fora internetowe (na przykład NoFap lub Reboot Nation) skupiają tysiące osób identyfikujących się zarówno jako osoby uzależnione od pornografii, jak i w większości doświadczające trudności z funkcjonowaniem seksualnym w relacjach. Są to osoby o bardzo podobnych doświadczeniach. Dlatego

w naukowych analizach wypowiedzi z tych forów[26] ponad osiemdziesiąt procent osób mówi o doświadczeniu trudności z erekcją podczas seksu partnerskiego. Te same analizy wykazują, że po odstawieniu pornografii na okres od kilku tygodni do kilku miesięcy u większości z nich następuje poprawa jakości życia seksualnego. Niemal co czwarty użytkownik internetowych forów zgłasza również przejściowy okres, najczęściej od jednego do dwóch tygodni na początku odstawiania pornografii, w którym zainteresowanie seksem i spontaniczne erekcje zanikają. Internauci nazwali to zjawisko *flat line*.

Podczas naszych badań przeprowadzaliśmy bardzo dokładne wywiady psychologiczne i psychiatryczne, które pokazały, że około dwudziestu procent osób poszukujących terapii w związku z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi ma problemy z erekcją[27]. Natomiast z mojej praktyki klinicznej wiem, że ponad połowa pacjentów, którym pomagałem w związku z kompulsywnym korzystaniem z pornografii, nie doświadcza trudności z erekcją lub orgazmem podczas seksu partnerskiego. Osoby te najczęściej nie identyfikują się z doświadczeniami użytkowników NoFap lub Reboot Nation i po prostu nie są aktywne na tych forach. Dlatego podejrzewam, że przypadki opisane na forach internetowych – choć bardzo ważne, ponieważ pokazują nam problemy części osób zmagających się z uzależnieniem od pornografii – nie są reprezentatywne dla wszystkich, u których korzystanie z porno przybrało nałogowy charakter. Podobnie badania Grubbsa, które obejmowały populację korzystającą z pornografii głównie rekreacyjnie oraz mającą jednocześnie partnerskie relacje seksualne, nie obrazują dobrze doświadczeń osób uzależnionych od pornografii, z których blisko połowa nie ma takich relacji[28]. Pan X nie należy ani do jednej, ani do drugiej grupy – jest gdzieś pomiędzy. Mimo dużej intensywności korzystania z pornografii nie ma problemów erekcją. Trudno mu osiągnąć orgazm podczas seksu z partnerką bez pornografii, ale z drugiej strony, gdy zrobi sobie kilka dni przerwy, kłopoty te mijają. Zatem z czego mogą wynikać problemy pana X oraz osób z forów internetowych?

Mam potencjalne wyjaśnienia, którymi się tutaj podzielę. Proszę, pamiętajcie jednak, że każde z tych wyjaśnień, mimo iż brzmi sensownie, trzeba będzie w najbliższych latach zweryfikować w badaniach.

Z czego mogą wynikać problemy z erekcją i orgazmem?

Moje hipotezy opierają się niemal w całości na obserwacjach klinicznych związanych nie z częstotliwością sięgania po pornografię, ale ze sposobem,

w jaki problemowi użytkownicy korzystają z porno. Jak już wspomniałem, blisko połowa pacjentów, którzy z moją pomocą wychodzili z uzależnienia od pornografii, w ogóle lub w ostatnim roku przed rozpoczęciem terapii nie miała żadnych doświadczeń seksu partnerskiego. Nie mieli zatem możliwości stwierdzenia ewentualnych dysfunkcji seksualnych. Jeśli takowe się rozwinęły, to wyjdą na jaw dopiero podczas seksualnego zbliżenia.

Wśród pozostałych – tych, którzy mieli relacje partnerskie – blisko połowa nie doświadcza trudności z funkcjonowaniem seksualnym mimo nałogowego korzystania z pornografii, natomiast druga połowa zgłasza różne problemy. Najczęściej są to – bardzo podobne do trudności pana X – kłopoty z osiągnięciem orgazmu podczas seksu z partnerką lub spadek motywacji do inicjowania seksu partnerskiego. Znacznie rzadziej (w około dwudziestu procentach przypadków) są to podobne do opisywanych na forach internetowych trudności z utrzymaniem erekcji podczas stosunku lub nawet ze wzbudzeniem erekcji przed stosunkiem. U znacznej większości osób z tego rodzaju problemami trudności te przemijały w ciągu siedmiu do trzydziestu dni od odstawienia pornografii. Wyjątkiem są zazwyczaj osoby mające bardzo specyficzne preferencje seksualne, które trudno im realizować w relacji partnerskiej. Wtedy konieczność fantazjowania na temat swoich preferowanych zachowań podczas seksu utrzymuje się znacznie dłużej.

Co ciekawe, u większości osób, z którymi pracowałem, problemy z erekcją lub orgazmem pojawiają się nie po każdorazowym korzystaniu z pornografii, ale głównie po długich ciągach, podczas których przez kilka dni z rzędu dana osoba masturbuje się po kilka, a czasem kilkanaście razy i poświęca oglądaniu pornografii po kilka godzin dziennie. Jak już mówiliśmy w rozdziale 2, ciągi takie nierzadko pojawiają się jako próba autoregulacji i zaburzają funkcjonowanie seksualne, mimo że ich rolą w ogóle nie jest zaspokajanie potrzeb seksualnych. W moim odczuciu określenie PIED (ang. *porn induced erectail disorder*) lub szerzej PISFD (ang. *porn induced sexual functioning disorder*) może dotyczyć właśnie fenomenu tymczasowego pogorszenia funkcjonowania seksualnego w wyniku ciągów pornograficzno-masturbacyjnych i jest to tymczasowe, przemijające upośledzenie.

Jest też niewielka grupa osób, u których trudności z erekcją nie mijają, mimo że upływa miesiąc, dwa lub nawet trzy bez pornografii. W ich przypadku możemy mówić o klasycznych zaburzeniach funkcjonowania seksualnego. Część z nich może mieć podłoże organiczne i prawdopodobnie istniały już wcześniej, zanim dana osoba rozwinęła nałogowe wzorce korzystania z pornografii. U takich osób trudności z erekcją i orgazmem są

widoczne zarówno podczas seksu partnerskiego, jak i w czasie masturbacji bez pornografii czy z pornografią. Osoby te mogły wybrać masturbację przy pornografii jako preferowaną formę aktywności seksualnej właśnie ze względu na istniejące już wcześniej problemy i trudności, jakie pojawiały się w związkach partnerskich. Z moich obserwacji wynika jednak, że w przypadku osób, u których odstawienie pornografii na ponad trzydzieści dni nie przyniosło żadnej poprawy w funkcjonowaniu seksualnym, znacznie częściej mamy do czynienia z dysfunkcjami seksualnymi o podłożu psychologicznym.

Zaburzenia erekcji bądź orgazmu o podłożu psychologicznym można rozpoznać po tym, że nie występują podczas masturbacji, ale pojawiają się podczas relacji partnerskiej. Towarzyszą im różnego rodzaju niewygodne myśli, sprawiające, że seks partnerski jest trudniejszym doświadczeniem, niż wymaga tego sytuacja. Czasem są to obawy o to, jak się wypadnie (obawy takie zdarzają się częściej wśród osób, które dużo korzystały z porno przed inicjacją seksualną). Innym razem – lęk, czy nie sprowadzi się na świat potomstwa (jak przy pierwszym razie pana X), albo poczucie, że robi się coś złego, jeśli seks, w który się angażujemy, jest niezgodny z naszymi normami moralnymi (na przykład gdy ktoś przywiązuje dużą wagę do relacji, a uprawia seks bez zobowiązań) albo religijnymi (jak seks przedmałżeński uprawiany przez osoby, które uważają go za grzech). Może być to też zwykłe skojarzenie aktywności seksualnej z poczuciem utraty kontroli i przygnębienia, które przez wiele lat pojawiało się podczas nałogowej masturbacji przy pornografii.

Zatem pierwsze potencjalne wyjaśnienie problemów z erekcją i orgazmem to tymczasowa desensytyzacja spowodowana ciągami pornograficznymi, a drugie to współwystępujące dysfunkcje seksualne o podłożu psychologicznym, wzmacniane dodatkowo nierealistycznymi wymaganiami wobec siebie i partnerki, zbudowanymi na doświadczeniach z pornografią, albo też nieprzyjemnymi skojarzeniami aktywności seksualnej z czymś wymykającym się spod kontroli lub niezgodnym z normami danej osoby.

Czasem pacjenci opowiadają mi również, podobnie jak pan X, że podczas gry wstępnej zastanawiają się po prostu, czy będą w stanie dojść albo czy partnerka lub partner domyśli się, że wczoraj masturbowali się cztery razy, lub też jak wyjaśnią brak orgazmu drugiej osobie i jak partner czy partnerka będą się z tym czuć. Za tymi zmartwieniami kryje się wiele nierealistycznych przekonań na temat seksu, jak na przykład to, że zawsze trzeba mieć orgazm, zawsze trzeba mieć pełną erekcję, zawsze należy doprowadzić tę drugą stronę do orgazmu, zawsze musi być ochota. Sprawiają one, że seks przestaje być przyjemną zabawą, a staje się

męczącym wyzwaniem.

Zobaczmy, jak wszystkie te problemy mogą się odbijać na stałych relacjach partnerskich.

Jak korzystanie z pornografii wpływa na drugą połówkę w związku?

Gdy piszę te słowa, niemal wszystkie badania dotyczące dynamiki związków prowadzone były wśród osób korzystających z pornografii w sposób nienałogowy. Wyniki tych badań z różnych krajów, prowadzonych na dużych grupach (od kilkuset do kilkudziesięciu tysięcy uczestników), często w schematach podłużnych (pozwalających obserwować te same pary i osoby w ciągu wielu miesięcy lub lat) układają się w dość spójne wzorce.

W związkach, gdzie oboje partnerów korzysta z pornografii i to akceptuje, częstotliwość korzystania z porno jest pozytywnie związana z częstotliwością seksu partnerskiego[29]. Im więcej jednego, tym więcej drugiego. Co jednak istotne, mówimy tutaj głównie o osobach, które prawdopodobnie nie wykorzystują pornografii do autoregulacji. W związkach, gdzie oboje partnerów z akceptacją podchodzi do pornografii, korzystanie z niej podczas wspólnych zabaw seksualnych lub nawet w samotności, jeśli partner o tym wie[30], wzbudza mniej trudnych emocji, takich jak wstyd czy poczucie nieszczerości wobec partnera, i przekłada się na większe poczucie intymności[31].

A co, jeśli tylko jedna połówka korzysta z porno? To zależy od płci tej połówki. Badania Briana Willoughby'ego (profesora z Uniwersytetu Brighama Younga) przeprowadzone w schemacie obserwacji podłużnych na reprezentatywnych grupach w USA pokazują, że wśród heteroseksualnych par, w których to kobieta korzysta regularnie z pornografii, a mężczyzna nie, trudności na tym tle są bardzo rzadkie[32]. Samuel Perry, profesor z Uniwersytetu Oklahomy, pokazał z kolei (również w badaniach podłużnych i reprezentatywnych w USA), że w przypadku gdy w relacji kobieta korzysta z porno regularnie, a mężczyzna nie, jest to związane ze wzrostem zadowolenia ze związku[33] odczuwanym przez partnerkę. Nicolas Sommet i Jacques Berent ze Szwajcarii, badający ponad sto tysięcy osób (w tym cztery tysiące par) kolejno w latach 2015, 2016 i 2017, pokazali, że wśród dwudziestolatek, które w ciągu tych trzech lat zwiększyły częstotliwość korzystania z porno, zaobserwować można było wzrost poczucia kompetencji w seksie, poprawę funkcjonowania seksualnego oraz większe zadowolenie ich partnerów z seksu z nimi[34]. Gdzie zatem te trudności?

To samo szwajcarskie badanie pokazuje, że wśród mężczyzn, którzy zwiększyli konsumpcję porno między 2015 a 2017 rokiem, efekty są wprost odwrotne! Ich poczucie kompetencji w seksie spadało, pogarszało się funkcjonowanie seksualne, a partnerki były coraz mniej zadowolone z jakości stosunków[35]. Brian Willoughby pokazuje również, że komplikacje w relacji nasilają się, gdy mężczyzna korzysta z pornografii regularnie, a kobieta wcale[36]. Piętrzą się jeszcze bardziej, gdy oboje partnerów ma przekonania moralne lub religijne piętnujące pornografię lub traktujące ją jako coś złego. A najtrudniejsza sytuacja pojawia się, gdy mamy do czynienia z częstym korzystaniem z pornografii przez mężczyznę, który ma pozytywne nastawienie do porno, oraz z negatywnymi przekonaniami na temat pornografii u kobiety, która z niej w ogóle nie korzysta. Nietrudno wyobrazić sobie, jak wiele różnych konfliktów na tym tle może powstawać.

Dopóki porno nas nie rozłączy?

Najczęściej zgłaszanym problemem w relacjach, w których mężczyzna korzysta z porno coraz częściej, a kobieta ma negatywny stosunek do pornografii, jest poczucie bycia zdradzaną. Negatywne uczucia nasilają się jeszcze bardziej, gdy partner przejawia mniejsze zainteresowanie seksem niż pornografią. Wiele razy rozmawiałem z żonami, narzeczonymi czy partnerkami, które czuły się przez partnera porównywane z innymi, oglądanymi w internecie kobietami. Zazwyczaj towarzyszyło temu poczucie bycia nieatrakcyjną lub niewystarczająco atrakcyjną dla partnera. Mężczyźni w relacjach, w których występuje takie właśnie niesymetryczne podejście do pornografii, jako swój problem najczęściej zgłaszają niedopasowanie seksualne – opisywane albo jako niesatysfakcjonująca częstotliwość aktywności seksualnej z partnerką, albo nudny, powtarzalny seks, jakościowo nieodpowiadający ich potrzebie stymulacji seksualnej i nowości.

W relacjach, w których już na starcie istnieje duża dysproporcja potrzeb seksualnych, pornografia bardzo łatwo może stanowić dodatkowe źródło zaspokojenia dla mniej usatysfakcjonowanego partnera. Mogłoby się wydawać, że będzie to stabilizowało związek, ponieważ ograniczy ryzyko poszukiwania wrażeń seksualnych z innymi osobami. Badania jednak pokazują, że to tak nie działa. Samuel Perry przeanalizował dane pochodzące z American Life Study[37] oraz General Social Survey[38] – dwóch dużych badań, w których tysiące Amerykanów w ciągu kilkunastu lat udzielało informacji o różnych aspektach jakości swojego życia, w tym relacji, małżeństwa oraz tego, jak często korzystają z pornografii.

W pierwszym z tych badań 1314 uczestników (mężów i żon) odpowiedziało na pytania zarówno w roku 2006, jak i 2012. Wyniki pokazały, że osoby z wysokim poziomem zadowolenia z małżeństwa w 2006 roku utrzymywały go również w roku 2012. Innymi słowy, zadowolenie z małżeństwa było najlepszym predyktorem utrzymywania się satysfakcji. A co było drugą najlepiej przewidującą zadowolenie z małżeństwa zmienną? Nie były to ani zarobki, ani liczba dzieci, ani też satysfakcja ze wspólnie podejmowanych decyzji lub nawet zadowolenie z seksu, lecz… częstotliwość oglądania porno![39] To zdumiewające, prawda? Przyjrzyjmy się więc szczegółom.

Otóż w przypadku żon, które w 2006 roku korzystały z pornografii kilka razy w tygodniu lub codziennie, zadowolenie z małżeństwa po sześciu latach było minimalnie wyższe niż wcześniej, natomiast w przypadku mężów relacja ta była odwrotna: im częściej korzystali oni z pornografii w 2006 roku, tym gorzej oceniali swoje małżeństwo sześć lat później. W przypadku tych korzystających codziennie oceny zadowolenia z relacji szorowały po dnie skali[40]. Niestety w 2012 roku badacze nie zapytali o częstotliwość korzystania z pornografii, więc nie mamy pełnego obrazu tych zmian. Nie wiemy również, jakiego rodzaju porno oglądały kobiety, a jakiego rodzaju mężczyźni oraz czy to korzystanie związane było na przykład z brakiem kontaktu fizycznego i długotrwałym przebywaniem poza domem lub też z innymi czynnikami, które również mogą wpływać na relację.

Biorąc pod uwagę te ograniczenia, warto spojrzeć jeszcze na ryzyko rozpadu relacji w ciągu sześciu lat, które w parach korzystających z pornografii jest dwukrotnie większe niż w przypadku tych par, które z porno nie korzystają. Dodatkowo zagrożenie rośnie, gdy związek jest relacją nieformalną, a użytkownikiem pornografii w parze heteroseksualnej jest mężczyzna[41]. Z tej perspektywy można powiedzieć, że nasz bohater, pan X, jest w grupie największego ryzyka. Relacja, jaką nam opisał, jest nieformalna, a w związku to on jest osobą, która korzysta z porno znacznie częściej niż partnerka.

Drugi zestaw danych przeanalizowany przez Samuela Perry'ego[42] jest wolny od części powyższych ograniczeń i zawiera dane pozwalające stwierdzić, czy między kolejnymi latami ktoś rozpoczął, czy zaprzestał oglądania pornografii. Dane te, zbierane w ciągu ośmiu lat (pomiary w 2006, 2010 i 2014 roku), pokazują, że wśród par, w których jedno lub oboje partnerów rozpoczęło korzystanie z porno w trakcie trwania związku, ryzyko rozwodu jest dwukrotnie wyższe niż w relacjach bez pornografii, a najwyższe wtedy, gdy partnerzy zaczynają korzystać z porno w młodszym wieku, są mniej religijni i – co zaskakujące – są bardziej zadowoleni z relacji

małżeńskiej w jej pierwszych latach. Aktualnie większość badań potwierdza te trendy[43]. Przyjrzyjmy się zatem mechanice trudności związanych z nadużywaniem pornografii przez jednego z partnerów w relacji (najczęściej mężczyznę) na przykładzie tego, co opisał nam pan X.

Mechanika rozpadu

Silnie pobudzający charakter pornografii oraz niemal nieograniczone możliwości eksploracji, jakie oferuje, mogą powiększać dysproporcję między zapotrzebowaniem na seks obojga partnerów – poprzez coraz większe rozbudzanie ciekawości tylko u jednego z nich, zwłaszcza jeśli drugie nie jest na nią w ogóle otwarte. Dodatkowo brak akceptacji dla pornografii ze strony tylko jednej osoby w związku sprawia, że druga, korzystając z niej, zaczyna gromadzić różne sekrety i tajemnice, a tym samym zmniejsza poziom intymności w relacji. Najpierw jest to tylko ukrywanie faktu oglądania pornografii, ale po miesiącach lub latach – również utrzymywanie w tajemnicy różnego rodzaju pragnień i fantazji, stworzonych na bazie obejrzanych filmów czy zdjęć pornograficznych. Partner nie jest kimś, z kim można się tym podzielić, i coraz trudniej wyobrazić sobie, że kiedykolwiek będzie osobą, z którą da się te fantazje zrealizować. Zwłaszcza że w takiej relacji również komunikacji na temat seksu jest z czasem coraz mniej i staje się ona coraz trudniejsza.

W przypadku osób, u których oglądane treści nie ewoluują w stronę coraz mocniejszą lub w różne niszowe tematy, powyższe problemy nie są tak nasilone jak u tych, u których taka ewolucja zaszła. Dobrym przykładem jest pan X. Jeszcze przed inicjacją seksualną eksplorował on dość duży zakres internetowej pornografii. Wyobrażenia na temat seksu partnerskiego, jakie sobie wytworzył, prawdopodobnie odbiegały mocno od jego pierwszych doświadczeń.

Dla osób doświadczonych seksualnie odtworzenie w życiu scen oglądanych w filmach pornograficznych jest wykonalne, jeśli znajdą odpowiedniego partnera i potrafią dobrze komunikować swoje potrzeby. Jednak dla człowieka, który dopiero wchodzi w inicjację seksualną, jest to dość wysoka poprzeczka. Pan X wspomina, że potrzebował czasu, aby nauczyć się komunikować swojej partnerce różne fantazje i potrzeby. Mógł zrobić to za pomocą pornografii, gdyby wspólnie z partnerką wykorzystali ją jako źródło inspiracji do rozmów o własnych pragnieniach i potrzebach seksualnych. Niestety od początku swojego związku pan X był głównie skupiony na swoich fantazjach, a nie na doświadczeniach seksu

partnerskiego i tym, co dzieje się tu i teraz.

Trudności z autentyczną obecnością podczas seksu partnerskiego to problem wielu osób nałogowo korzystających z porno. Próbują one poprzez seks odtworzyć doświadczenie masturbacji przy pornografii. Jeśli masturbacja była bardzo powtarzalna i sztywna (na przykład zawsze w tej samej pozycji lub z taką samą szybkością i siłą), jest to trudne i może skutkować problemami w osiągnięciu orgazmu (zwłaszcza w pierwszych tygodniach budowania intymnej relacji). Gdy jest to pierwsza relacja i problemy się przedłużają, część mężczyzn zastanawia się, jak by to było z inną partnerką, i próbuje nowych związków. Większość jednak, zamiast przezwyciężyć trudności i rozwijać nowe formy satysfakcjonujących partnerskich zachowań seksualnych, ucieka z powrotem w pornografię i masturbację, zamykając się w błędnym kole.

W przypadku pana X to błędne koło może zatoczyć jeszcze szerszy krąg. Już teraz widać, że w jego myśleniu kryje się fundamentalny błąd: zamiast skupić się na jakości swojego doświadczenia podczas seksu i na bliskości w tej relacji, pan X prawdopodobnie jest przekonany, że próbowanie nowych rzeczy i eksploracja (podobnie jak szukanie nowych treści w filmach porno) da mu w końcu satysfakcję. Jeśli zachowa to przekonanie, kwestią czasu pozostanie namawianie partnerki do replikowania form seksu i sytuacji widzianych w filmach porno – z nadzieją, że to da mu wreszcie silne i powtarzalne orgazmy. Część osób, z którymi pracowałem, mających takie właśnie przekonania, podążała w tym kierunku. Niektórzy doszli do ryzykownych zachowań związanych na przykład z nieumiejętnym podduszaniem, prowadzącym do utraty świadomości, inni eksperymentowali z korzystaniem z substancji psychoaktywnych podczas seksu lub angażowaniem się w seks grupowy pod wpływem substancji psychoaktywnych.

Inna możliwa trajektoria rozwoju relacji, w której jedno z partnerów nałogowo korzysta z pornografii i masturbacji, a drugie nie zgadza się na wspólne oglądanie porno ani na daleko idące eksperymentowanie z seksem, wiąże się ze stopniowym ograniczaniem zaangażowania w seks partnerski. Dla osoby nałogowo korzystającej z pornografii seks z partnerem nie realizuje swoich funkcji. Nie jest tak łatwo i szybko dostępny jak pornografia i masturbacja, zatem za jego pomocą nie można regulować swoich emocji i uciekać od trudności życia i stresu. Nie jest on również tak ekscytujący i pobudzający jak ulubione lub nowe treści, które można znaleźć w internecie. Zatem brakuje w nim zarówno negatywnych, jak i pozytywnych wzmocnień, które oferuje pornografia (o czym była już mowa w rozdziale 2). Nawet jeśli partner byłby najatrakcyjniejszą na świecie

osobą, to jeśli nie dostarcza skutecznie ani jednych, ani drugich wzmocnień, przegrywa z konkurencją w postaci porno.

Osoba uzależniona zaczyna więc coraz częściej angażować się w inne zachowania seksualne, głównie pornografię i masturbację, ale może też zacząć eksplorować w pewnym momencie seks poza relacją partnerską. Płatne kontakty seksualne są dla części pacjentów atrakcyjnym kierunkiem poszukiwań, ponieważ są one łatwiej dostępne niż seks przygodny, a dodatkowo można podczas takich spotkań bezpośrednio zażądać form seksu, o których się fantazjuje (pod warunkiem że ktoś rozwinął umiejętność komunikowania swoich potrzeb seksualnych). Jeśli dochodzi do wycofywania się z relacji seksualnych w związku, może to nie tylko prowadzić do osłabienia relacji, ale również wzbudzać początkowo poczucie nieatrakcyjności u partnerki czy partnera, a następnie – podejrzliwość i nieufność. Jest to prosta droga do różnego rodzaju dodatkowych komplikacji i nieporozumień w relacji. Im bardziej partnerzy oddalają się od siebie, tym mniej jest między nimi okazji do intymności i czułego dotyku. W ten sposób tworzy się kolejne błędne koło, ponieważ czuły dotyk i kryjąca się za nim biochemia pozwalają nam łatwiej ufać i przebaczać[44]. I właśnie o tym teraz opowiem.

Biochemia przywiązania i oksytocyna

Od lat zastanawia mnie kwestia biochemii związanej z partnerskimi i samotniczymi zachowaniami seksualnymi. Kontakty partnerskie charakteryzują się dużą ilością czułego dotyku, który związany jest z wydzielaniem oksytocyny. Poziom oksytocyny wzrasta we krwi podczas aktywności seksualnej, ale również podczas porodu[45]. Substancję tę w 1906 roku wyekstrahował z ludzkiej tylnej przysadki mózgowej Henry Dale – i pokazał, że podanie jej ciężarnym kotom wywołuje skurcze macicy oraz akcję porodową[46]. Ta obserwacja dała nowo odkrytemu hormonowi nazwę od greckich słów *oxys* i *tokos* (oznaczających szybki poród), a Dale'owi – Nagrodę Nobla w 1936 roku. Otrzymał tę nagrodę również za odkrycie, że oksytocyna działa nie tylko jako hormon w układzie krwionośnym, ale także jako neuroprzekaźnik (podobnie do dopaminy czy endorfin), za pomocą którego komunikują się ze sobą neurony w mózgu. Czterdzieści siedem lat później Vincent du Vigneaud opracował metodę syntezy oksytocyny w laboratorium, za co również otrzymał w 1955 roku Nagrodę Nobla, a efekty jego pracy zagościły na stałe w szpitalach, gdzie oksytocynę podaje się rodzącym kobietom w celu ułatwienia porodu. Współcześnie trafiła

również do sklepów internetowych, gdzie sprzedawana jest pod postacią spreju mającego poprawiać relacje partnerskie oraz podnosić poczucie szczęścia i zaufania.

Od czasu obserwacji wydzielania dużej ilości oksytocyny podczas porodu u ssaków przypuszczano, że może ona pełnić rolę nie tylko w wywoływaniu skurczów macicy, ale również w tworzeniu więzi między matką a nowo narodzonym potomstwem[47]. Naukowcy zaobserwowali, że po wstrzyknięciu oksytocyny owce zaczynają traktować obce jagnięta jak swoje dzieci i opiekują się nimi. Natomiast zablokowanie receptorów oksytocyny w mózgu owiec lub szczurów powoduje powstrzymanie jakichkolwiek przejawów macierzyńskiej opieki nawet nad swoim biologicznym potomstwem[48]. Po tych odkryciach zaczęto sprawdzać, czy oksytocyna działa podobnie w relacjach partnerskich.

Monogamia jest w przyrodzie dość rzadko spotykanym zjawiskiem. Większość (dziewięćdziesiąt siedem procent) ssaków, ptaków i gadów w ciągu swojego życia nawiązuje relacje seksualne z wieloma różnymi partnerami[49]. Dlatego uwagę naukowców przykuł pewien gatunek norników preriowych, które w odróżnieniu od swoich bliskich krewnych – norników łąkowych – tworzą trwałe monogamiczne relacje. Obserwacje norników preriowych pokazały, że w sezonie płodnym są one w stanie kopulować z jednym partnerem przez niemal czterdzieści godzin![50] Jest to o tyle nietypowe, że wiele gryzoni nie zwraca uwagi, czy kopuluje z tym samym osobnikiem, czy nie, ale również nie dba o partnera lub potomstwo. Przykładowo samica chomika potrafi czasami zagryźć samca po stosunku seksualnym lub zjeść nowo narodzone młode chomiki[51].

Tym, co odróżnia norniki preriowe od ich kuzynów, jest kilka genów, dzięki którym wydzielają one większą ilość oksytocyny podczas seksu, oraz posiadają większą liczbę receptorów w mózgu, na które oksytocyna może oddziaływać[52]. Receptory te znajdują się szczególnie w obszarach powiązanych z przetwarzaniem informacji o przyjemnościach i nagrodach[53]. Powyższe odkrycia rozpaliły wyobraźnię badaczy i zaczęto sprawdzać, jak oksytocyna działa w ludzkich relacjach, nie tylko tych partnerskich, ale również zawodowych czy biznesowych.

Pierwsza fala badań pokazała, że u par, które się przytulają, poziom oksytocyny we krwi wzrasta[54], a po kilkukrotnym zaaplikowaniu oksytocyny w spreju przez nos pary mają tendencję do dzielenia się bardziej intymnymi szczegółami opowiadanych sobie historii[55]. Pokazano również, że oksytocyna w spreju zwiększa zaufanie do obcych[56] także wtedy, gdy wiąże się to z powierzeniem im naszych pieniędzy w różnego rodzaju grach inwestycyjnych[57]. Na fali tych odkryć zaczęto postrzegać oksytocynę jako

rozwiązanie wszelkich problemów ludzkości. Pojawiły się nawet pomysły, by podczas konfliktów zbrojnych zrzucać na walczące ze sobą strony bomby z oksytocyną i w ten sposób je godzić. Dla jasności: były to pomysły dziennikarzy, nie naukowców. Naukowcy badali hormon dalej, coraz dokładniej, z coraz większymi grupami uczestników.

Druga fala badań pokazała, że sprawa z oksytocyną nie jest taka prosta. Powtórka eksperymentu z zaufaniem obcym i powierzeniem im pieniędzy nie przyniosła tak jednoznacznych rezultatów[58]. Okazało się, że owszem, zaufanie wzrasta, ale tylko u niewielkiej grupy osób – tych, które na początku miały najpoważniejsze problemy z zaufaniem. U przeciętnych ludzi oksytocyna nic nie zmieniała. Zwrócono również uwagę na fakt, że wykorzystywana w pierwszych badaniach z udziałem ludzi oksytocyna trafiała raczej do krwiobiegu i działała jako hormon, a nie neuroprzekaźnik w mózgu. W mózgu zwierząt, którym można wstrzykiwać oksytocynę w bardzo precyzyjnie zdefiniowanych obszarach, pokazano, że wprawdzie powoduje ona wzrost przywiązania, ale przy zbyt dużych stężeniach może nasilać lęk i tendencje do nadmiernego obserwowania zachowań innych osobników i ochrony swojego terytorium[59]. Wrócę do tego wątku pod koniec rozdziału, gdy spróbujemy zrozumieć, jak oksytocyna mogła zadziałać w mózgu pana X. Tymczasem zobaczmy, jak wygląda wydzielanie oksytocyny u osób nałogowo korzystających z pornografii.

Oksytocyna przy masturbacji i porno?

Zastanawiało mnie, czy podczas masturbacji przy pornografii wydziela się tyle samo oksytocyny, co podczas seksu partnerskiego. A jeśli występują różnice, to w jaki sposób wpływają one na zdolność do budowania trwałych relacji partnerskich. Niestety do tej pory przeprowadzono tylko jedno badanie, którego wyniki pokazują, że zarówno u kobiet, jak i mężczyzn podczas orgazmu po masturbacji wzrasta poziom oksytocyny[60]. Nie wiemy jednak, czy jest jej znacząco mniej, czy też znacznie więcej niż podczas seksu we dwoje. Mam nadzieję, że uda się tego dowiedzieć w najbliższych latach. Ale nie jest też tak, że nie wiemy kompletnie nic. Dzięki pracy grupy Jussi Jokinena i jego kolegów z Karolinska Institutet w Szwecji, którzy zbadali pacjentów z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi (głównie z kompulsywnym korzystaniem z pornografii) i zmierzyli poziom różnych hormonów w ich krwi i ślinie, wiemy już, że osoby nałogowo korzystające z pornografii w porównaniu z przeciętną osobą w populacji mają… znacznie wyższy poziom oksytocyny[61].

Jest to zaskakująca obserwacja, zwłaszcza w świetle wyników badań na nornikach, gdyż można by przypuszczać, że wyższy poziom oksytocyny, podobnie jak u norników, będzie sprzyjał tendencjom do tworzenia trwalszych monogamicznych relacji. Jednak dane zdają się temu przeczyć, ponieważ wielu pacjentów z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi ma znacznie więcej partnerów seksualnych w ciągu życia niż przeciętny Kowalski[62]. Jak zatem wyjaśnić ten wynik? Mamy trzy hipotezy. Pierwsza pochodzi bezpośrednio od Jussi Jokinena, druga – od kolegów z Izraela, którzy przeprowadzili niezależne badania, trzecia zaś to mój pomysł, oparty na najnowszych odkryciach pokazujących bardziej złożoną rolę oksytocyny, niż do niedawna sądzono. Przyjrzyjmy się każdej z hipotez po kolei.

Oksytocyna jako remedium na stres

Jussi Jokinen pokazał[63], że jego pacjenci mają także podniesiony poziom kortyzolu – hormonu związanego z reakcją na stres. Jest on wyższy u osób z różnymi zaburzeniami lękowymi oraz doświadczeniem traumy.

Jednym ze sposobów równoważenia przez nasz organizm efektów kortyzolu jest wydzielanie większych ilości oksytocyny. Dzięki temu nie jesteśmy cały czas tak bardzo spięci i możemy normalnie funkcjonować. Jeśli pamiętacie historię z kosmitą z planety Ciekaw, to tutaj mamy właśnie przykład takiej pozornej korelacji. Można by pomyśleć, że jeśli ktoś ogląda więcej pornografii i częściej się masturbuje, to wydziela więcej oksytocyny. Ale prawdopodobnie rzeczywistość jest bardziej skomplikowana i może wyglądać mniej więcej tak: jeśli ktoś ma wyższy poziom lęku (na przykład społecznego lub związanego z pozabezpiecznym stylem przywiązania, podobnie jak pan X), to jego organizm wydziela więcej kortyzolu, co przekłada się na notoryczne doświadczenie stresu. Jednym ze sposobów na obniżenie tego stresu jest zwiększenie ilości oksytocyny w organizmie – a metodą jej dostarczania jest masturbacja. Im częstsza, tym wyższy poziom oksytocyny w krwi.

Dotychczasowe badania nie pokazują nam jasno mechanizmu powiązań między poziomem oksytocyny i częstotliwością masturbacji. Może wynika on z poziomu doświadczanego stresu, a może z czegoś innego. Na razie widzimy tylko – podobnie jak kosmita z planety Ciekaw – że gdy jednego jest więcej (na przykład ludzi na przystanku lub poziomu oksytocyny), to drugie przytrafia się częściej (na przykład przyjazd autobusu lub porno i masturbacja). Kosmita odkrył rozkład jazdy, który łączy jedno i drugie. Jussi i jego koledzy przypuszczają[64], że takim rozkładem w przypadku

porno, masturbacji oraz oksytocyny może być stres.

Skoki poziomu oksytocyny

Nieco inne wyniki uzyskała Ruth Feldman z Reichman University w Izraelu[65]. Badała ona nie tylko poziom bazowy oksytocyny we krwi, ale również to, jak zmienia się on w ślinie. W trakcie badań wyświetlono stu dwudziestu dwóm mężczyznom (w tym sześćdziesięciu dziewięciu kompulsywnie korzystającym z pornografii) filmy pokazujące przyjemne lub neutralne sytuacje społeczne. Nie były to filmy porno ani erotyczne, po prostu miłe spotkania, przytulenia itp. Otóż okazało się, że – inaczej niż w przypadku badań Jussi Jokinena – poziom oksytocyny mierzony na początku badania, zarówno we krwi, jak i ślinie, nie różnił się między grupami. Natomiast po obejrzeniu filmików poziom oksytocyny wzrastał silniej u mężczyzn nałogowo korzystających z pornografii niż u tych, którzy nie mieli z nią problemów. Paradoksalnie im większy był ten wzrost, tym mniejszą empatię prezentowali uczestnicy badania. Ruth Feldman wraz z kolegami sugerują, że takie nagłe wyrzuty oksytocyny w sytuacjach społecznych również mogą być powiązane ze… stresem.

W innym badaniu[66] młode kobiety z historią wykorzystywania seksualnego i fizycznego wykazywały wzrost poziomu oksytocyny w odpowiedzi na stresory społeczne, podczas gdy u kobiet bez takiej historii tego nie zaobserwowano. Z kolei u dzieci, które doświadczyły maltretowania, obserwowano[67] zwiększoną produkcję oksytocyny w ciągu doby, nawet gdy w otoczeniu nie było nic, co bezpośrednio przypominałoby im o traumie. Doświadczenia traumatyczne we wczesnym wieku są jednymi z silniejszych czynników wpływających na kształtowanie się pozabezpiecznych stylów przywiązania oraz funkcjonowanie systemów odpowiedzialnych ze regulację kortyzolu i oksytocyny – nie tylko zmieniają ich podstawowe poziomy, ale także powodują ich aktywację w odpowiedzi na codzienne bodźce społeczne, które u większości osób nie wywołują takich reakcji.

I tutaj warto, abyśmy wrócili do badań na zwierzętach i przyjrzeli się najnowszej wiedzy o roli oksytocyny. Czas zatem na trzecią hipotezę.

Oksytocyna jako lupa dla istotnych bodźców społecznych

O ile pierwsza fala badań nad rolą oksytocyny przyczyniła się do nadania jej

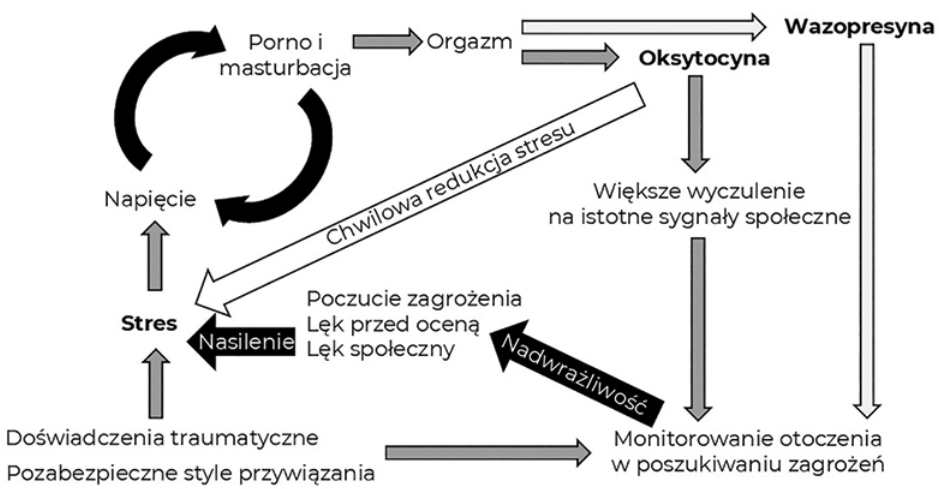
przydomka „hormonu miłości”, o tyle najnowsze badania pokazują, że sprawa jest znacznie bardziej skomplikowana[68]. Poza jej rolą w tworzeniu bliskich więzi oraz redukcji lęku w pewnych sytuacjach naukowcy zaczęli obserwować wręcz przeciwne efekty. Zwiększenie poziomu oksytocyny w niektórych obszarach mózgu samic szczurów powoduje zachowania agresywne wobec innych samic[69]. Badania na myszach pokazały natomiast, że wzrost poziomu oksytocyny powodował reakcje lękowe oraz agresywne, a zablokowanie receptorów oksytocyny – tak że nie mogła ona już oddziaływać na dany obszar mózgu – przywracało myszom spokój[70]. W przypadku ludzi obserwowano, że podanie oksytocyny rzeczywiście zwiększa empatię i przywiązanie do grupy, z którą ludzie się utożsamiają, ale również nasila tendencje do faworyzowania „swoich” kosztem „innych”[71] – a to prowadzi do większej rywalizacji z tymi „innymi”. Bardziej szczegółowe badania zaczęły ujawnić coraz subtelniejszą naturę tych zastanawiających odkryć. W najnowszych eksperymentach pokazano między innymi, że reakcje lęku i agresji po podaniu oksytocyny pojawiają się głównie u gryzoni, które już wcześniej miały wyższy poziom lęku[72]. U ludzi, konkretnie u mężczyzn, podanie oksytocyny przyspiesza uczenie się reakcji lękowych w nieprzyjemnych sytuacjach[73]. Co więcej, podanie oksytocyny nie zwiększa jakiegokolwiek lęku, ale konkretnie lęk związany z sytuacjami społecznymi[74].

Zarówno badania z udziałem myszy[75], jak i ludzi[76] pokazują, że wyższy poziom oksytocyny związany jest ze zwiększeniem aktywności kory zakrętu obręczy podczas doświadczania lęku. Jak być może wiecie, tradycyjnie z lękiem wiąże się aktywność innych obszarów mózgu – głównie jąder migdałowatych – o których opowiem więcej w rozdziale 5. Natomiast kora zakrętu obręczy odpowiada głownie za monitorowanie własnego zachowania i różne funkcje poznawcze. Wspominałem o niej w rozdziale 2, w kontekście naszych badań pokazujących, że u osób zmagających się z nałogowym korzystaniem z pornografii tej kory jest mniej[77]. Jakie znaczenie ma to, że oksytocyna może zmieniać przetwarzanie lęku w korze mózgowej, a nie w jądrach migdałowatych? Otóż takie, że dzięki korze jesteśmy w stanie analizować różne subtelne znaczenia sytuacji, w których się znajdujemy, a więc nasze reakcje mogą być znacznie bardziej specyficzne. Podobnie jest z efektem zwiększonego poziomu oksytocyny, co zademonstrowała Simone Shamay-Tsoory[78] z Uniwersytetu Haify. Podała ona placebo i oksytocynę grupie kobiet i mężczyzn, a następnie poprosiła ich o obejrzenie nagrań wideo przedstawiających trzy kategorie relacji społecznych: pokrewieństwo, intymność i rywalizację. W przypadku kobiet podanie oksytocyny spowodowało, że znacznie lepiej rozpoznawały one i identyfikowały relacje pokrewieństwa (kto jest czyim krewnym, matką,

synem itp.), natomiast u mężczyzn oksytocyna usprawniała identyfikację rywalizacji (kto z kim konkuruje, między kim jest napięcie itp.). W innym eksperymencie[79], również przeprowadzonym przez zespół Shamay-Tsoory, uczestnicy najpierw wysłuchali nagrań mężczyzn i kobiet opisujących stresujące, emocjonalne sytuacje, a następnie poproszono ich o udzielenie tym osobom pełnych współczucia porad. Oksytocyna sprawiała, że uczestniczki badania przejawiały więcej współczucia dla wysłuchanych kobiet, a uczestnicy… również dla kobiet. U żadnej z płci oksytocyna nie zwiększyła współczucia wobec mężczyzn. Wyniki te pokazują, że oksytocyna może działać bardzo różnie w zależności od sytuacji, płci oraz poziomu lęku, jaki ma dana osoba. Co łączy te wyniki?

Wszystkie przedstawione powyżej konteksty, w których oksytocyna kształtowała reakcje – czy to gryzoni, czy ludzi – są kontekstami społecznymi. Prowadzi to do wniosku, że oksytocyna wzmacnia percepcję bodźców społecznych, zwiększając reakcję mózgu na sygnały pochodzące od innych osobników. Jest niczym wskaźnik i jednocześnie szkło powiększające mówiące naszym zmysłom: ta reakcja innego osobnika jest warta twojej uwagi, przyjrzyj się jej dokładniej!

Jeśli czujemy się spokojnie i bezpiecznie wśród innych ludzi, to będziemy zwracali uwagę na ich zachowania wskazujące na sympatię wobec nas bądź na to, że być może potrzebują oni naszego wsparcia. Jeśli podobnie jak pan X doświadczamy niepewności i lęku w relacjach, to będziemy dokładnie monitorowali wszystkie sygnały, które mogą świadczyć o zagrożeniu lub odrzuceniu. Jeśli czujemy się gorsi od innych i próbujemy udowodnić, że tak nie jest, to będziemy przywiązywali większą wagę do sygnałów rywalizacji. Widzicie, dokąd to zmierza?



Rysunek 6. Rola oksytocyny w kompulsywnych zachowaniach seksualnych

Podczas orgazmu wydziela się oksytocyna i wazopresyna. Oksytocyna krótkoterminowo (od kilkudziesięciu minut do kilku godzin) redukuje poziom stresu i napięcia. Jednak inną jej rolą jest zwiększenie wrażliwości na istotne sygnały społeczne. W przypadku osób, które mają historię doświadczeń traumatycznych, lub osób z pozabezpiecznymi stylami przywiązania próbujących tworzyć bliskie relacje często mamy do czynienia z nieustannym monitorowaniem otoczenia w poszukiwaniu różnych sygnałów zagrożenia. W takim wypadku duże ilości oksytocyny obserwowane u osób z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi mogą prowadzić do nadwrażliwości na społeczne sygnały zagrożenia (np. oceny, odrzucenia itp.) i nasilać lęk, co zamiast redukować stres, w dłuższej perspektywie czasowej (godzin i dni) prowadzi do jego nasilenia. Podczas orgazmu wydziela się również wazopresyna, która u mężczyzn związana jest z większym wyczuleniem na sygnały zagrożenia i tendencją do ochrony grupy własnej i terytorium. Gdy orgazmy są efektem samotnego korzystania z pornografii, a nie aktywności partnerskiej, trudno jednoznacznie zidentyfikować, kogo warto chronić. Może więc nasilać się niespecyficzne poczucie zagrożenia.

Wyobraźmy sobie teraz, jak oksytocyna może działać w mózgu pana X, przy założeniu, że wszystkie trzy hipotezy, które opisałem, są prawdziwe i komplementarne. Pan X przejawia wysoki poziom lęku w bliskich relacjach w związku ze swoim pozabezpiecznym stylem przywiązania. Zatem gdy wchodzi w relacje, doświadcza stresu. Aby ten stres zneutralizować, coraz częściej ogląda pornografię i masturbuje się, bo dzięki temu może podnieść poziom oksytocyny, która chwilowo zmniejsza stres. Z czasem poziomy oksytocyny wzrastają coraz bardziej i bardziej, aby wciąż skutecznie łagodzić stres, a jednocześnie zaczynają nasilać większą wrażliwość na wszelkie sygnały społeczne, które można interpretować jako zagrożenie odrzuceniem, co zwiększa stres – i tworzy błędne koło.

To jednak nie koniec, bo wraz z orgazmem – i wraz ze stresem – wydziela się jeszcze wazopresyna.

Wazopresyna, terytorializm i unikanie wzroku

Wazopresynę – hormon regulujący gospodarkę wodną i ciśnienie krwi w naszym organizmie – odkryto na początku XX wieku, kiedy naukowcy zauważyli, że usunięcie przysadki mózgowej u zwierząt skutkowało zwiększonym wydalaniem moczu. Zaczęto podejrzewać, że przysadka musi wydzielać hormon regulujący wydalanie wody. W 1950 roku po raz pierwszy udało się wyizolować czystą wazopresynę. I rzeczywiście, wazopresyna, znana również jako hormon antydiuretyczny (ADH), wytwarzany w podwzgórzu, a następnie magazynowany i wydzielany przez tylny płat przysadki mózgowej, pomaga utrzymać prawidłowy poziom nawodnienia organizmu, zmniejszając wydalanie moczu w przypadku

odwodnienia lub wzrostu stężenia soli w organizmie.

Jednak poza kontrolą gospodarki wodnej wazopresyna odgrywa także znaczącą rolę w regulacji zachowań społecznych i seksualnych. Szczególnie u samców ten hormon jest związany z zachowaniami dotyczącymi obrony terytorium, unikaniem społecznym, również tak subtelnym jak unikanie czyjegoś wzroku, oraz z zachowaniami agresywnymi[80]. Jest również powiązany z reakcjami walki lub ucieczki poprzez połączenia z systemem reakcji na stres oraz z układem współczulnym[81]. Czyli wazopresyna pełni niejako odwrotną rolę niż oksytocyna. O ile ta druga jest związana z budowaniem więzi, redukcją stresu i monitorowaniem istotnych społecznie sygnałów, o tyle ta pierwsza – bardziej z ochroną terytorium i walką o nie. Badania na zwierzętach pokazują, że większe poziomy wazopresyny u samców wiążą się ze zwiększoną reaktywnością na stres, a zaburzenie poziomu wazopresyny względem balansującej ją oksytocyny często idzie w parze z uzależnieniami[82]. Jaki zatem poziom wazopresyny zaobserwowano u osób uzależnionych od pornografii?

Tutaj zaskoczeń nie będzie. Zespół Ruth Feldman[83] pokazał, że nałogowi użytkownicy pornografii mają wyższe poziomy wazopresyny, a jej proporcja do oksytocyny jest znacznie wyższa niż u mężczyzn, którzy nie mają problemów z pornografią. Zatem wygląda na to, że wzrost poziomu oksytocyny w odpowiedzi na różne bodźce może służyć głównie kompensowaniu jej braków i balansowaniu zbyt wysokiej podatności na stres oraz tendencji do zachowań obronnych i izolacyjnych. Jest to więc wyjaśnienie podobne do tego, które zaproponował Jussi Jokinen. Dodatkowo zespół Jussiego[84] w ostatnich latach podjął pierwsze badania dotyczące identyfikacji różnic genetycznych między osobami, które wykazują kompulsywne zachowania seksualne, a osobami kontrolnymi. Dotychczas w badaniach tych pokazano głównie różnice w ekspresji genów cg01299774, regulujących właśnie poziom oksytocyny, szczególnie w obszarach mózgu związanych z warunkowaniem i reakcjami lękowymi (jądra migdałowate) – o których opowiem niebawem – oraz w obszarach związanych z pamięcią (hipokamp). To dzięki tym obszarom tak sprawnie zapamiętujemy różne okoliczności towarzyszące ważnym dla nas przeżyciom – na przykład pan X doskonale pamięta piosenkę, którą słyszał podczas pocałunków ze swoją pierwszą partnerką seksualną.

Skoro już przy tym jesteśmy, podsumujmy, czego dowiedzieliśmy się w tym rozdziale o doświadczeniach pana X.

Pan X, mimo pozabezpiecznego stylu przywiązania i wysokiego poziomu lęku w relacjach społecznych, po skończeniu dwudziestego pierwszego roku życia wszedł w pierwszą bliską relację i przeszedł inicjację seksualną. Miał nadzieję, że pornografia nie będzie mu potrzebna, gdy w jego życiu pojawi się seks. Podobnie jak większość osób, z którymi pracowałem, oraz uczestników naszych badań – mylił się. Prawdopodobnie gdyby pan X był zwykłym rekreacyjnym użytkownikiem pornografii, korzystającym z niej głównie do zaspokajania i eksploracji potrzeb seksualnych, a nie w celu autoregulacji, moglibyśmy spodziewać się satysfakcjonującej (przynajmniej pod kątem seksualnym) relacji. Badania pokazują, że w parach, gdzie oboje partnerów korzysta z pornografii umiarkowanie, w sposób otwarty, porno albo nie ma żadnego wpływu na zadowolenie z relacji, albo wiąże się z większą satysfakcją z jej seksualnego wymiaru. Partnerka pana X była pozytywnie nastawiona do pornografii. Oglądali ją wspólnie podczas seksu.

Jednak dla pana X pornografia była nie tylko sposobem na pobudzenie seksualne oraz zaspokajanie libido, ale przede wszystkim – sposobem radzenia sobie z własnymi emocjami, stresem, lękiem i niepokojem. Widzimy to bardzo wyraźnie, gdy nasz bohater opisuje swoje przygotowania do matury i egzaminów na studia. Już wtedy wpadał w ciągi pornograficzno-masturbacyjne, z którymi sobie nie radził. Miał też silne poczucie utraty kontroli nad swoim zachowaniem. Podobnie jak niemal wszyscy pacjenci, z którymi pracowałem, pan X szybko przekonał się, że pomimo obecności seksu w jego życiu wciąż potrzebuje pornografii i masturbacji, gdyż pełnią one znacznie więcej funkcji, niż jest w stanie spełnić seks partnerski. A przede wszystkim są łatwo i szybko dostępne – niemal w każdym momencie, gdy potrzeba ich do autoregulacji.

Dodatkowo pan X, tak jak wiele podobnych mu osób, doświadcza zmniejszonej satysfakcji z seksu partnerskiego, związanej często z nabudowanymi przez lata nierealistycznymi wyobrażeniami o seksie oraz podniesionym poziomem lęku przed tym, jak ten pierwszy raz będzie wyglądał. W przypadku pana X widzimy jeszcze efekty przyzwyczajenia do częstej masturbacji z bardzo wąską gamą pozycji i ze stymulacją wzrokową. Seks dość szybko przestaje być dla niego tak stymulujący jak pornografia. Doświadcza nawet trudności z osiągnięciem orgazmu, z którymi początkowo próbuje sobie poradzić poprzez ograniczenie pornografii, a następnie poprzez jej włączanie do seksu. Gdy partnerce przestaje to odpowiadać, pan X fantazjuje o pornografii podczas seksu.

Badania spójnie pokazują, że wzorzec częstego korzystania przez mężczyzn z pornografii w relacjach heteroseksualnych jest predyktorem mniejszego zadowolenia z relacji intymnej oraz ogólnie ze związku, a także

większego ryzyka rozpadu relacji. Zwłaszcza jeśli jest to młody mężczyzna, a relacja ma charakter nieformalny. Jest to pewnego rodzaju paradoks, że przemysł, który pierwotnie został stworzony przez mężczyzn dla mężczyzn, negatywnie wpływa na zadowolenie wyłącznie mężczyzn (jak na razie badania pokazują, że głównie heteroseksualnych) z ich życia seksualnego oraz relacji romantycznych. W przypadku użytkowniczek płci żeńskiej zdaje się nie mieć tak negatywnych konsekwencji.

Rodzi to kilka zasadniczych pytań: Jak różni się korzystanie z pornografii przez mężczyzn i kobiety? Czy to, że mężczyźni doświadczają więcej negatywnych efektów niż kobiety, wynika ze stylu i sposobu korzystania z pornografii, czy może z różnic w mózgu i tego, jak pornografia na ten mózg oddziałuje? Jaką rolę w tych międzypłciowych różnicach odgrywa odmienne działanie oksytocyny i wazopresyny w mózgu mężczyzn i kobiet? Być może u płci żeńskiej częste orgazmy zwiększają głównie poczucie bezpieczeństwa i więzi, podczas gdy u mężczyzn, zwłaszcza tych nieczujących się bezpiecznie w relacji, poza chwilową redukcją stresu nasilają wrażliwość na zagrożenia i presję do rywalizacji. Tego jeszcze nie wiemy. Podobnie jak nie wiemy jeszcze wiele o tym, jaką rolę pełnią czynniki genetyczne w kompulsywnym korzystaniu z pornografii. Aktualnie prowadzone badania (w tym projekt naszego zespołu w Polsce) zbierają dane, które do 2030 roku pozwolą uzyskać część odpowiedzi. Tymczasem możecie zastanawiać się, czy relacja pana X również się rozpadnie. Tego akurat możemy się dowiedzieć, oddając mu głos.

4

W oku cyklonu

Czyli neuronalne i psychologiczne rozstrojenie

W wieku dwudziestu trzech lat pornografia i masturbacja były już moim głównym sposobem na chwilową ucieczkę od stresu i huśtawek nastrojów. Te ostatnie pojawiały się coraz częściej. Szczególnie gdy w porównaniach z innymi wypadałem gorzej, niżbym chciał, albo gdy nie mogłem dogadać się z moją dziewczyną. Korzystałem z pornografii prawie codziennie, czasem kilka razy dziennie lub przez kilka godzin non stop. Pornografia i masturbacja były dla mnie naprzemiennie substytutem uspokajającego Xanaxu i pobudzającej kofeiny.

Perfekcjonizm, który nasilił się u mnie w tym okresie, sprawiał, że coraz częściej zostawiałem projekty na studiach na ostatnią chwilę. Wydawało mi się, że muszą być Bóg wie jak doskonałe. Jakby każdy z nich miał być dziełem życia. Ale zbyt wysoko stawiana poprzeczka raczej odstraszała mnie od robienia czegokolwiek. Niemal zawsze, gdy miałem zabrać się do pracy, zaczynałem prokrastynować: przeglądać wiadomości, media społecznościowe, YouTube. Każda godzina odkładania tego, co miałem zrobić, tylko pogarszała moje złe samopoczucie. W końcu prędzej czy później uciekałem w pornografię. Ona zawsze działała skutecznie. Pozwalała mi całkowicie oderwać się od jakiegokolwiek dyskomfortu i nadmiernego myślenia. Miałem swój pokój w akademiku, nikt mi nie przeszkadzał, więc przeciągałem te sesje, godzinami balansując na krawędzi orgazmu, żeby tylko nie dojść zbyt wcześnie. Po każdym orgazmie dochodziła do mnie świadomość sytuacji. Tego, że zmarnowałem kolejne godziny życia. Związane z tym poczucie winy oraz beznadziei wraz ze świadomością, że kurczy mi się czas na zakończenie danego projektu, były tak nieprzyjemne, że po chwili znów odpływałem w świat pornografii na kolejne kwadranse lub godziny, otwierając dziesiątki nowych kart w przeglądarce. W tamtym czasie nic innego tak szybko i skutecznie mnie nie uspokajało.

Oczywiście odłożone na później sprawy same się nie załatwiały. Po prostu zostawiałem je na ostatnią chwilę. W ciągu kilku nocy tuż przed upływem jakiegoś terminu musiałem zrobić cokolwiek. Nieważne było już, czy będzie to doskonałe, czy nie. Ważne, żeby cokolwiek było zrobione. Siedziałem więc przy komputerze po kilkanaście godzin, nierzadko całą noc, a zamiast przerw na rozprostowanie kości po prostu odpalałem porno

i masturbowałem się przez kwadrans, czasem dwa, i dopiero po tym wracałem do pracy. W te intensywne noce pornografia i masturbacja pozwalały mi, niczym wyjście na papierosa, na chwilę się odprężyć i, jak filiżanka kawy, z nową energią wrócić do dalszej pracy. Pod koniec studiów podczas takich całonocnych sprintów zdarzało mi się już masturbować po cztery, czasem sześć razy.

W okresach bez deadline'ów pornografia i masturbacja nie znikały. Znów działały uspokajająco, jak Xanax. Pomagały mi zasnąć, wyciszyć myśli, gdy leżałem w łóżku. Sprawiały, że mogłem na chwilę wyjść ze swojej głowy, która nieustannie czymś się martwiła. Myśli wybiegały jak stado spłoszonych, nieokiełznanych koni w przyszłość, przewidując setki potencjalnych problemów (z których ogromna większość nigdy się nie wydarzała) i opracowując plany A, B, C i D. Innym razem jak chmara gryzących pcheł skakały losowo po różnych sytuacjach minionego dnia, tygodnia lub miesięcy – a ja zastanawiałem się, co mogłem zrobić inaczej albo gdzie powiedziałem coś głupiego. Co pomyśleli sobie o mnie inni? Czy po kłótni na ostatniej imprezie moja dziewczyna mnie nie zostawi? A jeśli mnie zostawi, to czy kiedykolwiek znajdę jeszcze kogoś innego? Desperacko potrzebowałem odprężenia. Nie miałem przycisku standby, żeby to wyłączyć, ale miałem pornografię. Mój umysł wpadał w jej objęcia, a penis w objęcia mojej dłoni – i skutecznie odpływaliśmy najpierw w błogi świat zapomnienia o wszystkich zmartwieniach przeszłości i przyszłości, a później w ramiona Morfeusza. Od czasu do czasu trafiałem na coś nowego, naprawdę ekscytującego i pobudzającego silniej niż to, co kiedykolwiek wcześniej widziałem. Wtedy Morfeusz ze swoim snem musiał się schować. Świat eksploracji nowych aspektów wirtualnego seksu był atrakcyjniejszy. Takie wyjątkowe wieczory potrafiły przeciągnąć się do wschodu słońca. Ale w tamtych latach nie było ich jeszcze tak wiele.

O ile w okiełznaniu stresu i radzeniu sobie z coraz bardziej wymagającymi studiami porno wciąż mi pomagało, o tyle w przypadku mojego związku komplikowało go coraz mocniej. Seks z partnerką po jakimś roku zaczął mi się nudzić. Coraz trudniej było mi osiągnąć orgazm podczas stosunków. Próbowałem podkręcić przyjemność na różne sposoby. W drugim roku związku namawiałem już moją partnerkę na seks w nietypowych miejscach (prysznic w akademiku, sauna, toaleta dla niepełnosprawnych w galerii handlowej), kupowałem jej erotyczną bieliznę i różne gadżety seksualne. Wierzyłem, że jeśli uda nam się odtworzyć to, co oglądałem w porno, to poczuję się tak, jak podczas masturbacji przy tych filmach bez konieczności ich odgrywania w mojej głowie. Niestety to tak nie działało. Chyba nigdy nie zapomnę, jak bardzo zniesmaczony byłem, gdy w końcu zrealizowaliśmy jeden z pomysłów, na który nalegałem przez ponad pół roku – nagraliśmy nasz własny film (tak, tak, podczas seksu). Szczerze radzę, nie róbcie tego! Myślałem, że jak uwiecznię nas uprawiających seks, powstanie coś, co będzie

automatycznie wyglądało jak filmy porno z internetu. Oszczędzę opisu tego, co wyszło. Zdecydowanie nie mieliśmy zadatków na aktorów porno.

Podczas naszych trzecich wspólnych wakacji pojechaliśmy do Tajlandii. All inclusive połączone z kursem nurkowania. Mieliśmy dla siebie przepiękny pokój z widokiem na plażę i morze. Zabrałem cały zestaw seksualnych gadżetów i książkę z tysiącem różnych pozycji z Kamasutry. Uprawialiśmy seks po kilka razy dziennie. Ona dochodziła niemal zawsze, a ja tylko raz na jakiś czas. Więc w przerwach między naszymi stosunkami wymykałem się do łazienki, czy to w pokoju, na basenie, w restauracji hotelowej, centrum nurkowania czy na statku, i masturbowałem się do wspomnień z porno lub fantazji na temat seksu. Jednak każdy z tych orgazmów przy masturbacji, zamiast zmniejszać moje pobudzenie, jakby jeszcze bardziej je nasilał. Zachowania mojej dziewczyny, jakakolwiek nagość, bliskość fizyczna sprawiały, że miałem jeszcze większą ochotę na seks. Było to strasznie dziwne. Zamiast nasycić się tymi orgazmami, mój apetyt rósł w miarę jedzenia. Pamiętam dzień, podczas którego siedem razy uprawialiśmy seks w różnych miejscach, a ja między tymi stosunkami jeszcze pięć razy się masturbowałem.

W kolejnym roku zacząłem zauważać, że inne kobiety – w krótkich spódniczkach na ulicy, erotycznej bieliźnie na reklamach z billboardów i w internecie – coraz bardziej przykuwają moją uwagę. W końcu zupełnie bezwiednie zacząłem przypatrywać się otoczeniu w poszukiwaniu atrakcyjnych obiektów pożądania. Gdy wchodziłem do nowego pomieszczenia, niemal odruchowo przyglądałem się obecnym, szukając atrakcyjnych kobiet. Porównywałem je w mojej głowie, robiłem rankingi. Pochłaniało to moją uwagę w takim stopniu, że nie zdawałem sobie sprawy, iż moja dziewczyna widzi, że patrzę pożądliwie na inne kobiety. W czwartym roku naszej relacji coraz bardziej widoczna była dla mnie rozbieżność pomiędzy przyjemnością, jaką czerpałem z gwarantowanych orgazmów podczas oglądania porno, a przyjemnością z seksu z moją partnerką, podczas którego orgazm był loterią. Dodatkowo po nocnych maratonach pracy i wielokrotnej masturbacji, aby się pobudzić lub poradzić sobie ze stresem, po prostu nie miałem już ochoty na seks. W takich intensywnych okresach wręcz zacząłem go unikać. Dla mnie było to logiczne. Dla niej, która nie wiedziała, że mam na boku tak wytężoną i długotrwałą relację z pornografią i masturbacją, coś było nie tak. Zaczęła robić się podejrzliwa, coraz częściej się kłóciliśmy. Czasem kłótnie wybuchały podczas imprez, gdzie pod wpływem alkoholu kompletnie nie kontrolowałem nawyku skanowania otoczenia w poszukiwaniu atrakcyjnych kobiet. Często kończyło się to kilkoma cichymi dniami, czasem – paradoksalnie – intensywnym seksem „na zgodę" jeszcze tej samej nocy. Początkowo bardzo stresowała mnie perspektywa rozstania. Byłem święcie przekonany, że jeśli ten związek nie wyjdzie, to nie znajdę już nikogo innego, nikt mnie nie pokocha. Ale zawsze gdy nachodziły mnie takie myśli, potrafiłem szybko utopić je w kolejnym seansie z porno

> i masturbacją – i zacząłem przyzwyczajać się do tych coraz częstszych kłótni. Moje „kochanki" pomagały mi skutecznie uciec od wszelkich zmartwień, również tych, które tworzyły w moim związku.
>
> W piątym roku naszej relacji, tuż przed świętami, moja dziewczyna powiedziała mi, że od dwóch miesięcy spotyka się ze swoim byłym chłopakiem. Wpadli na siebie przypadkiem na imprezie i została u niego na noc. Mówiła, że jej przykro, ale chce być ze mną uczciwa. To był jej sposób na zakomunikowanie, że z nami koniec. Dość brutalny, ale przynajmniej jednoznaczny. Zastanawiacie się, jak się w tym momencie czułem? Nijak. Kompletnie nijak. Tak się złożyło, że słuchając jej, byłem po trzech nieprzespanych nocach, spędzonych nad ostatnim w tamtym roku projektem na studiach, i jakichś piętnastu–osiemnastu masturbacjach. Kompletnie znieczulony, patrzyłem na nią, jakby mówiła do mnie po chińsku. Nie wiedziałem, czy to jakiś kiepski dowcip, głupi test, czy może rzeczywistość. Nie czułem, że mówi to osoba, z którą spędziłem niemal pięć lat i miałem plany na kolejnych siedemdziesiąt. Równie dobrze mógłby przede mną siedzieć yeti. Nie czułem w tamtym momencie nic, byłem kompletnie wyjałowiony z jakichkolwiek emocji, skutecznie znieczulony na życie. Czy nie po to właśnie poświęcałem te godziny na porno i masturbację? Znieczulenie działało idealnie. No ale żadne znieczulenie nie trzyma wiecznie, każde kiedyś puści. I to również miało w końcu przestać działać...

Neuronalne i psychologiczne rozstrojenie

Bardzo mi przykro, że związek pana X zakończył się w taki sposób. Podejrzewam, że gdy nasz bohater dojdzie do lepszego kontaktu ze swoimi emocjami, będzie to dla niego bolesne. Widzimy jednak, że część gruntu pod takie zakończenie przygotował sobie sam swoimi działaniami. Myślę, że nie macie już wątpliwości, że w przypadku pana X pornografia i masturbacja pełnią zasadniczą rolę w autoregulacji. Za ich pomocą przynosi sobie ulgę w stresujących sytuacjach, w obliczu lęków i ruminacji (to fachowa nazwa rozpamiętywania spraw z przeszłości). Coraz rzadziej rozładowuje napięcie innymi metodami. Częste seanse z pornografią i masturbacją stały się zatem dla niego bardzo sztywnymi strategiami radzenia sobie z szerokim spektrum problemów. Dodatkowo pan X ujawnia nam kilka aspektów swojego myślenia, które prawdopodobnie nasilają jego trudności. Pierwszy to bardzo wysokie standardy, zwane powszechnie perfekcjonizmem. Na studiach przejawiają się one w przekonaniu, że wszystko, co robi, musi być idealne i wyjątkowo dobre. Stawia sobie wysoko poprzeczkę. W relacjach z ludźmi (prawdopodobnie również z partnerką) bardzo przejmuje się tym, jak

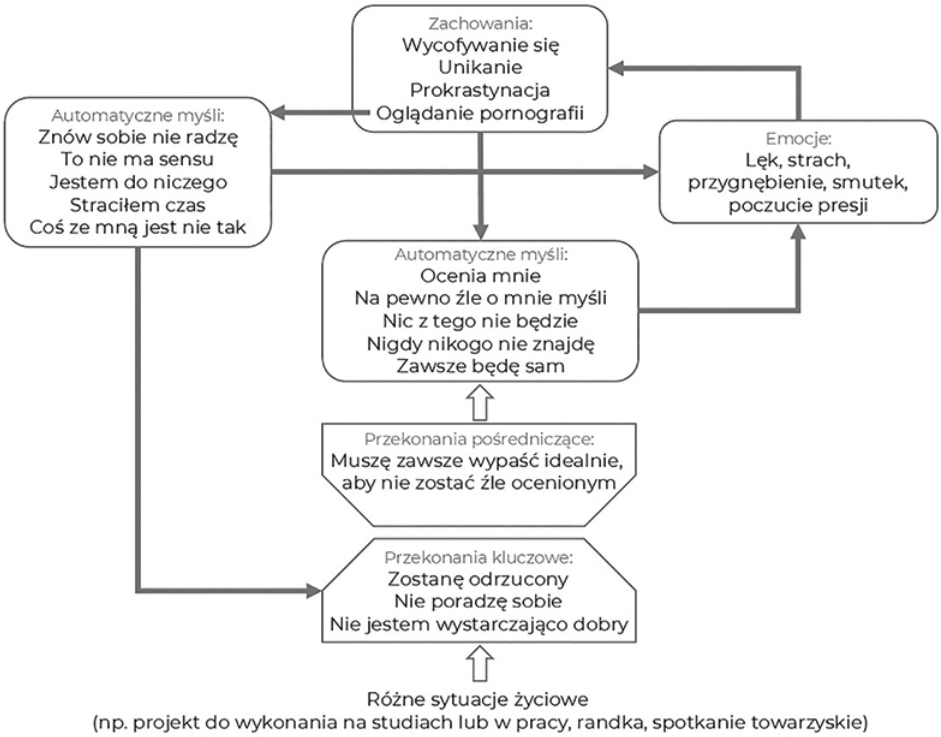
wypadł oraz co o nim pomyśleli inni. Możemy domyślać się, że tutaj również stawia sobie wysoko poprzeczkę i zostawia mały margines błędu. Taki sposób myślenia i postrzegania świata sprawia, że jego życie jest bardziej stresujące, niż to potrzebne. Wyobraźcie sobie, że wszystko, co robicie, musi być zawsze idealne, a każde spotkanie z innymi musi zakończyć się wywarciem dobrego wrażenia. Na dłuższą metę jest to niemożliwe, a napięcie, jakie się w ten sposób stwarza, wręcz krzyczy o jakieś rozładowanie. Drugi aspekt zniekształconego myślenia (nazywamy go czytaniem w myślach i przewidywaniem przyszłości) ujawnia się, gdy pan X w wolnych chwilach rozmyśla o tym, co zrobił nie tak, i martwi się, co pomyśleli o nim inni oraz jak go ocenią, a także czy jego partnerka go nie opuści. Dlaczego te myśli tak go zaprzątają?

Aby mieć pewność, trzeba by mu zadać kilka dodatkowych pytań. Na przykład o to, co najgorszego może się stać, jeśli ktoś go źle oceni? Wnioskując z fragmentu, w którym opowiada o swoich lękach dotyczących związku, nasz bohater mógłby odpowiedzieć, że partnerka go zostawi. Wtedy możemy zadać kolejne pytanie: a co takiego najgorszego może się zdarzyć, gdy cię zostawi? Pan X mógłby odpowiedzieć, że już nigdy nikogo nie znajdzie i zawsze będzie sam. Wtedy z kolei możemy zapytać: a dlaczego miałbyś już nigdy nikogo nie znaleźć? Pan X, podobnie jak wiele osób zmagających się z nałogowymi zachowaniami, mógłby odpowiedzieć, że nie zasługuje na miłość. Albo że nie jest wystarczająco dobry. Albo że coś z nim jest nie tak i jeśli tylko ktoś go naprawdę pozna takim, jaki jest, to go odrzuci. Tego typu stwierdzenia, bardzo ogólne w swojej naturze, nazywamy w psychologii poznawczo-behawioralnej przekonaniami kluczowymi.

Przekonania kluczowe kształtują się w naszym umyśle w dzieciństwie i w wieku dorastania, zazwyczaj pod wpływem komunikatów, jakie dostajemy od różnych znaczących dla nas osób: rodziców, opiekunów, nauczycieli, rodzeństwa czy rówieśników. Mogą to być słowa, które od nich usłyszeliśmy, ale również ich zachowania. Z jednej strony rodzic może mówić nam, że nas kocha, ale jednocześnie widzimy, że notorycznie nie jest z nas zadowolony i znacznie częściej chwali nasze rodzeństwo niż nas. To może wytworzyć przekonanie „jestem gorszy” lub „nie jestem wystarczająco dobry”. Nie mamy możliwości obiektywnie zweryfikować, czy jest to prawda, zazwyczaj więc zaczynamy wierzyć w nasze przekonania do tego stopnia, że zachowujemy się tak, jakby były one w stu procentach prawdziwe. Jakie są to zachowania?

W przypadku różnych negatywnych przekonań na swój temat ludzie najczęściej wchodzą w jedną z dwóch strategii działania: unikanie lub kompensację. Jeśli wierzymy głęboko, że nie jesteśmy wystarczająco jacyś (na przykład atrakcyjni), to w sytuacjach, gdy ktoś jest nami zainteresowany lub znajomi chcą nas z kimś umówić, po prostu unikamy spotkania. Wynajdujemy różne wymówki, a gdy już dojdzie do zaaranżowania randki, odwołujemy je w ostatniej chwili pod pretekstem choroby, nadmiaru pracy czy śmierci babci. Kompensacja polega natomiast na stworzeniu zasłony dymnej, niepozwalającej innym dostrzec, jacy „jesteśmy naprawdę" (oczywiście zgodnie z naszym przekonaniem, a nie z rzeczywistością). W sytuacji randki – myśląc, że nie jesteśmy dość atrakcyjni – będziemy się godzinami szykować i stroić, nauczymy się na pamięć najnowszych dowcipów i anegdot, żeby poprowadzić ciekawą konwersację, a zamiast zwykłej kawy w najbliższej kawiarni zaprosimy kogoś na obiad w eleganckiej restauracji, za który zapłacimy, po to tylko, żeby stworzyć wrażenie, że jesteśmy atrakcyjni i fajni, aby „prawda o nas" nie wyszła na jaw. Czy widzicie już, jak te przekonania działają w życiu pana X?

Zdecydowanie ma on problem z perfekcjonizmem. Może się pod tym kryć przekonanie, że nie jest wystarczająco dobry lub zdolny. Chce więc zrobić wszystko idealnie. Stawia sobie poprzeczkę bardzo wysoko, ale – ze względu na to poczucie bycia niewystarczająco dobrym – znajduje się w sytuacji, w której zamiast przeskoczyć ją, wziąwszy solidny rozbieg na bieżni, próbuje zrobić to z pozycji człowieka skulonego w głębokim dołku. To dość trudne położenie, które dla każdego byłoby stresujące. W tym kontekście sama próba kompensacji niskiego poczucia wartości rodzi tak wiele stresu, że pan X znów zaczyna unikać jakichkolwiek działań, uciekając w pornografię i masturbację. Rezultatem jest jeszcze większa presja i poczucie utraty kontroli nad czasem i swoim życiem, które dodatkowo obniżają poczucie własnej wartości. Pan X zamyka się jednocześnie w kilku błędnych kołach. Na szczęście koła te można rozplątać, a przekonania kluczowe zmodyfikować dzięki terapii poznawczo-behawioralnej[1], o czym opowiem więcej w rozdziale 6. Na razie przyjrzyjmy się rezultatom długotrwałego działania tych błędnych kół.



Rysunek 7. Wpływ przekonań na problemowe zachowanie

To, w jaki sposób reagujemy na różne sytuacje i wyzwania codziennego życia, zależy od naszego systemu przekonań. Najgłębsza warstwa tych przekonań to tak zwane przekonania kluczowe. Są to często bardzo proste twierdzenia na temat samego siebie i otaczającego nas świata oraz innych ludzi, które kształtują się w naszej młodości. Przekonania te mogą być funkcjonalne (np. jestem wystarczająco dobry, żeby poradzić sobie z większością wyzwań; większości osób mogę zaufać) lub niefunkcjonalne (np. nie jestem wystarczająco dobry; inni tylko czekają na mój błąd). W przypadku przekonań niefunkcjonalnych tworzymy sobie w trakcie życia reguły pozwalające nam, mimo tych niefunkcjonalnych przekonań, jakoś radzić sobie z rzeczywistością (np. muszę zawsze wypaść idealnie, żeby inni nie zorientowali się, że nie jestem wystarczająco dobry). Reguły te nazywamy przekonaniami pośredniczącymi. Zarówno przekonania kluczowe, jak i pośredniczące działają jak filtr, przez który postrzegamy i interpretujemy rzeczywistość. Te interpretacje widoczne są w myślach przelatujących nam przez głowę w różnych sytuacjach. Jeśli mocno w nie wierzymy, to wywołują one adekwatne emocje, a te z kolei prowadzą do spójnych z nimi zachowań. Na przykład silne poczucie presji w połączeniu z lękiem może prowadzić do prokrastynacji (odkładania zadań na później) i ucieczki w pornografię. Z kolei zachowania te mogą skutkować drugą falą automatycznych myśli, nasilających jeszcze bardziej trudne emocje i utrwalających niefunkcjonalne przekonania kluczowe, co zamyka błędne koło. Zarówno myśli automatyczne, jak i przekonania pośredniczące i kluczowe mogą zawierać wiele błędów, które nazywamy zniekształceniami poznawczymi. Najczęstsze zniekształcenia to myślenie czarno-białe (np. albo zrobię coś idealnie, albo nie ma sensu tego robić; albo całkowicie odstawię porno, albo korzystam ile się da), uogólnienia (np. zawsze, każdy, nikt, nigdy itp.) czy czytanie w myślach, polegające na nieustannym domyślaniu się, jak inni nas oceniają i co o nas myślą.

Na bazie swoich przekonań kluczowych oraz indywidualnych doświadczeń kształtujemy różne strategie radzenia sobie z emocjami oraz spotykającymi nas w życiu sytuacjami. Psychologowie wyróżniają aż kilkanaście takich strategii[2], między innymi: aktywne radzenie sobie (czyli przechodzenie do działania), poszukiwanie wsparcia innych osób w działaniu lub poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, by po prostu móc się komuś wyżalić. Inne strategie to planowanie dające poczucie kontroli, szukanie oparcia w religii i wierze, przewartościowanie sytuacji (czyli znalezienie pozytywów w nowych okolicznościach) lub po prostu akceptacja trudnej rzeczywistości. Często spotyka się również takie sposoby radzenia sobie, jak: zaprzeczanie i przyjmowanie pasywnej postawy wobec trudnych okoliczności, odwracanie uwagi od problemu, zagłuszanie trudności poczuciem humoru lub ucieczka w używki i zachowania nałogowe. Każda z tych strategii skutecznie redukuje odczuwany stres, ale tylko niektóre pozwalają rozwiązać problemy generujące ten stres. Strategie takie jak zaprzeczanie, odwracanie uwagi, ucieczka w używki i nałogi na dłuższą metę okazują się jedynie chwilową ulgą za cenę długotrwałego piekła piętrzących się problemów.

W przypadku pana X widać wyraźnie dominację strategii polegających na odwracaniu uwagi, powstrzymywaniu się od działań oraz piciu alkoholu. Ucieka on nie tylko od sytuacji generujących stres w jego życiu, ale również od własnych emocji oraz od konsekwencji wcześniejszych ucieczek w pornografię i masturbację (takich jak strata czasu, poczucie utraty kontroli, konflikty w relacjach). Przez takie wielokrotne zapętlenie ucieczki te stają się coraz częstsze i coraz dłuższe, a to z czasem może prowadzić do trzech bardzo istotnych zjawisk: habituacji, eskalacji i hipersensytyzacji.

Habituacja i eskalacja

O habituacji mówimy zarówno w przypadku wzmocnień negatywnych (gdy działanie, które dawało nam chwilowe ukojenie, z czasem przynosi go coraz mniej), jak i pozytywnych (gdy działanie, które było dla nas przyjemne, z czasem daje nam coraz mniej przyjemności) (zob. rysunek 4 na stronie 72). Wszystko, czego doświadczamy w życiu w sposób częsty i powtarzalny, po jakimś czasie zaczyna nam się nudzić. Dzieje się tak dlatego, że nasz układ nerwowy adaptuje się do rzeczywistości. Gdy widzimy po raz pierwszy morze, zachwycamy się błękitem wody lub złotym kolorem piasku. Jeśli jednak przeprowadzimy się na wybrzeże, po kilku miesiącach ten zachwyt minie. Nasz mózg potrzebuje zasobów na inne

ważne rzeczy, którymi musimy się na co dzień zajmować. Podobnie dzieje się z każdym innym rodzajem stymulacji, również ze wzmocnieniami, których dostarczamy sobie sami[3].

W przypadku wielu wzmocnień negatywnych staramy się zwiększać częstotliwość czynności, które zaspokajają nasze potrzeby. Widać to bardzo wyraźnie w przypadku osób z zaburzeniem obsesyjno-kompulsywnym[4]. Ludzie ci doświadczają nieprzyjemnych myśli wpisujących się zazwyczaj w jedną z dwóch grup zmartwień: (1) wystawiłem się na jakieś zarazki, (2) nie skontrolowałem czegoś, co może doprowadzić do tragedii. Jednocześnie mają oni dwa przekonania kluczowe, w które mocno wierzą. Pierwsze z nich mówi im, że „jeśli jest szansa, że coś złego może się wydarzyć, to na pewno się wydarzy". Można sobie wyobrazić, jakie napięcie musi przeżywać człowiek, który właśnie dotknął klamki w publicznej toalecie, gdzie mogą być zarazki. W kontekście tego przekonania wierzy on, że na pewno są tam zarazki jakiejś śmiertelnej choroby. A jeśli tak, to na pewno on na nią zachoruje. A to z kolei na pewno skończy się dla niego cierpieniem i śmiercią.

Drugie – logiczne w tym kontekście – przekonanie podpowiada im, że „muszą zrobić wszystko, żeby zapobiec" tej niemal pewnej tragedii. W praktyce kończy się to sytuacjami, kiedy ktoś po wizycie w toalecie bardzo skrupulatnie myje ręce. Jednak wychodząc z tej toalety, niechcący dotyka dłonią klamki, mimo iż próbował otworzyć drzwi łokciem. Musi zatem wrócić, by ponownie umyć ręce. Z czasem pojedyncze umycie rąk nie daje już takiej ulgi, więc osoba ta myje je dwa, trzy, cztery, dziesięć razy. Wraz ze spadkiem kojącej wartości zachowania jego częstotliwość lub intensywność wzrasta. Pojawią się nowe formy tego zachowania: na przykład mycie rąk alkoholem lub zakładanie gumowych rękawiczek przed wizytą w miejscach, gdzie można dotknąć czegoś z zarazkami. Mamy tu do czynienia z eskalacją różnych zachowań mających redukować napięcie.

W przypadku osób, których zaburzenie obsesyjno-kompulsywne skupia się wokół dominującej potrzeby kontroli, analogicznie mamy do czynienia z obsesją, że czegoś nie sprawdziły (na przykład tego, czy drzwi są zamknięte lub gaz zakręcony), która wyzwala silny lęk, że na pewno stanie się coś złego (dojdzie do kradzieży lub wybuchu, który zniszczy cały budynek). Przekonanie, że trzeba temu zapobiec, pcha te osoby w objęcia kompulsywnych zachowań redukujących napięcie. Zazwyczaj wielokrotnie sprawdzają one, czy zamknęły drzwi lub zakręciły gaz. Dzwonią do domowników, by to sprawdzili, lub montują automatyczne zamki i kamerki, które sami mogą sprawdzać w ciągu dnia na swoim telefonie.

W przypadku wzmocnień pozytywnych obserwujemy spadek

doświadczanej przyjemności. To, co kiedyś ekscytowało (na przykład zdjęcia z rozkładówek w „Playboyu"), dzisiaj w ogóle nie pobudza. Potrzebujemy zatem mocniejszej stymulacji (jak hardcorowa pornografia, później pornografia z większą dawką przemocy itd.) oraz większej częstotliwości (kilka razy w miesiącu, w tygodniu, wreszcie kilka razy dziennie). Takie zmiany zachowania nałogowego nazywamy jego eskalacją[5].

Pan X opowiada nam na przykład o doświadczeniu habituacji i eskalacji następujących zarówno w kontekście mechanizmów wzmocnienia negatywnego, jak i pozytywnego. Opisuje nam swoje doświadczenie przyzwyczajenia do seksu z partnerką oraz znudzenie nim i coraz częstsze trudności z osiągnięciem orgazmu podczas stosunku. Próbował poradzić sobie z tym, namawiając partnerkę na coraz bardziej stymulujące i ekscytujące go formy seksu (na przykład w miejscach publicznych czy z zastosowaniem różnych gadżetów). Jest to habituacja i eskalacja w mechanizmie pozytywnym – przyjemna aktywność daje coraz mniej przyjemności, więc podkręcamy intensywność i częstotliwość, aby przyjemność była na takim samym poziomie. Podobny mechanizm związany ze wzmocnieniami pozytywnymi widzieliśmy na początku jego historii. Wtedy szukał pornografii głównie w związku z przyjemnością, jaką mu ona dawała. Z czasem to, co oglądał, nudziło mu się, więc szukał coraz nowszych i mocniejszych treści oraz sięgał po porno coraz częściej, by utrzymać doświadczany poziom przyjemności. Jednak w pewnym momencie coraz częstsze oglądanie pornografii zaczęło się wiązać nie tylko z przyjemnością, ale również z dystrakcją od problemów i ucieczką od trudnych emocji. W tym kontekście dla pana X zaczęło ono funkcjonować jako wzmocnienie negatywne. Pozwalało uciec od nieprzyjemnych i trudnych aspektów życia. A że strategia ta nie rozwiązywała przyczyn trudności, tylko wzbudzała coraz większy niepokój i przygnębienie, z czasem wiązała się z postępującą eskalacją.

Zobaczmy zatem, co dzieje się w mózgu osoby, która obraca się w błędnym kole wzmocnień, habituacji i eskalacji.

Hipersensytyzacja

Pamiętacie jeszcze psy Pawłowa z rozdziału 2? Otóż gdy Pawłow pokazywał psom jedzenie sparowane z dzwonkiem, pewien obszar w mózgu psów, nazywany brzusznym prążkowiem, wydzielał dopaminę. Sygnalizowała ona szansę na otrzymanie nagrody – jedzenia – i motywowała psy do działania. Dzięki procesowi, który nazywamy neuroplastycznością, w mózgach psów

formowały się nowe połączenia między komórkami nerwowymi, zapisujące w pamięci informacje pozwalające w przyszłości zwiększyć szansę na otrzymanie nagrody. Po kilku powtórzeniach sieci neuronalne w brzusznym prążkowiu stworzyły regułę mówiącą o tym, że gdy słychać dźwięk dzwonka, można już się przygotować do konsumpcji poprzez wydzielanie śliny, bo za chwilę na pewno pojawi się jedzenie. Zjawisko to nazywamy sensytyzacją na wskazówki – czyli uwrażliwieniem układu dopaminergicznego na ich obecność[6].

Dzięki analogicznym badaniom na myszach i szczurach – którym do brzusznego prążkowia wszczepiano elektrody, aby rejestrować aktywność neuronów wydzielających dopaminę, oraz podawano substancje chemiczne pozwalające na pomiar jej stężenia – wiemy, że gdy mózg zwierzęcia nauczy się związku między wskazówką a nagrodą, to po każdym kolejnym dźwięku dzwonka (choć w przypadku szczurów częściej stosuje się błyski światła w różnym kolorze) następuje wyrzut dopaminy porównywalny do tego, który można początkowo zaobserwować tylko w reakcji na nagrodę[7].

Jednymi z pionierów tego typu badań dotyczących sensytyzacji w uzależnieniach byli Kent Berridge oraz Terry Robinson, którzy jako pierwsi zwrócili uwagę na kilka bardzo ważnych kwestii[8]. Interesowało ich, co jest istotą uzależnienia: czy wspomniana wcześniej habituacja, czyli coraz słabsza reaktywność mózgu na nagrody i w związku z tym coraz większe zapotrzebowanie na nie, czy może wzrost wrażliwości na wskazówki nagród i w odpowiedzi na różne wyzwalacze coraz silniejsze dążenie do tego, żeby zdobyć nagrodę.

Ich pytania zwracają uwagę na dwa odmienne procesy: *liking* („lubienie”), czyli to, jak dużo przyjemności czerpiemy z danej nagrody, oraz *wanting* („chcenie”), czyli to, jak bardzo jej pragniemy. Jeśli pamiętacie opowieść o endorfinie i dopaminie z rozdziału 2, domyślacie się, że za pierwszy z tych procesów odpowiadają endorfiny, a za drugi dopamina. Kiedy Berridge i Robinson zaczynali swoje badania w latach dziewięćdziesiątych XX wieku, jeszcze tego nie wiedzieli. Potrzebowali kilkunastu lat, aby to odkryć. Wtedy podejrzewali po prostu, że zarówno *liking*, jak i *wanting* mogą być w uzależnieniach zaburzone – pierwszy z powodu procesów w wyniku habituacji, o której już wspominałem, drugi z powodu sensytyzacji.

Aby móc rzetelnie zweryfikować swoje przypuszczenia w warunkach laboratoryjnych, musieli oddzielić nagrodę od wskazówki. Nie mogli, w przeciwieństwie do Pawłowa, jednocześnie dzwonić dzwonkiem (lub mrugać światełkami) i podawać jedzenia. Zatem najpierw pokazywali szczurom wskazówkę (na przykład błysk światła), a potem za konkretnymi drzwiczkami w klatce dostępne było jedzenie lub narkotyk (najczęściej

kokaina lub alkohol). Rejestrowali w tym czasie aktywność brzusznego prążkowia u każdego ze szczurów za pomocą wprowadzonych do mózgu elektrod.

Dzięki ich badaniom[9] wiemy, że po wielokrotnym powtórzeniu sekwencji „wskazówka (na przykład kolorowy błysk), a chwilę później nagroda" wyrzut dopaminy zaczyna występować już przy samym pojawieniu się wskazówki, nawet jeśli czasami nie ma po niej nagrody. Wiemy też, że u szczurów, które się uzależniły, wyrzut dopaminy w odpowiedzi na wskazówkę jest silniejszy niż u tych, które nie rozwinęły nałogu. Sygnał jest na tyle silny, że zwierzę zaczyna aktywnie szukać narkotyku i jest w stanie włożyć dużo pracy, żeby ten narkotyk otrzymać. W badaniach szczury muszą wiele razy nacisnąć dźwignię, aby otworzyć odpowiednie drzwiczki, za którymi może kryć się nagroda. Każde naciśnięcie wymaga dość dużej siły i można je porównać do przerzucenia przez człowieka kilkunastokilogramowego worka ziemniaków. Widać zatem, że dopamina rzeczywiście motywuje szczury do zdobycia kolejnej dawki kokainy, podobnie jak osoby uzależnione, które potrafią zrobić bardzo wiele, aby dostać swój narkotyk.

Dzięki badaniom Berridge'a i Robinsona[10] dowiedzieliśmy się, że naturą uzależnienia jest nie tylko obniżenie reaktywności mózgu na nagrodę (zmniejszony *liking*), ale również jego hipersensytyzacja na wskazówki zapowiadające tę nagrodę (zwiększony *wanting*). Prowadzi to do sytuacji, w której w odpowiedzi na bodziec warunkowy – na przykład światełko w badaniach ze szczurami – mózg zwierzęcia formułuje przewidywania, że niebawem spotka je duża przyjemność, jeśli tylko wykona odpowiednią robotę i naciśnie dźwignię przy dobrych drzwiczkach. Jednak nawet jeśli otrzyma nagrodę, to – w wyniku habituacji – przyjemność nie będzie dla niego tak duża, jak się spodziewało, i pozostanie niedosyt. Będzie zatem szukało kolejnych dawek narkotyku.

W przypadku psów Pawłowa czy laboratoryjnych szczurów Berridge'a środowisko jest dość dobrze kontrolowane, jak to mówimy w żargonie naukowym, czyli ubogie. Poza dzwonkiem i kilkoma błyskami światła nie pojawia się wiele więcej bodźców towarzyszących nagrodom. Tymczasem w codziennym życiu środowisko jest znacznie bogatsze, a liczba bodźców towarzyszących przyjemności – niemal nieograniczona. Nasz mózg potrafi je skutecznie zapamiętywać i interpretować wiele z nich jako wskazówki przyszłych nagród. Mogą być to miejsca, w których osoba uzależniona od alkoholu piła lub nałogowy użytkownik porno oglądał pornografię. Sam pobyt w tym miejscu będzie wywoływał w przyszłości chęć sięgnięcia po alkohol lub włączenia filmu pornograficznego. Mogą być

to ludzie, z którymi angażowaliśmy się w nasze uzależnienie – ich obecność może wzbudzać chęć ponownego zaangażowania w nałogowe zachowania. Stany emocjonalne, w których wielokrotnie sięgaliśmy po używkę lub nałogowe zachowanie, również mogą stać się wskazówką dla naszego mózgu. Lista potencjalnych wskazówek-wyzwalaczy jest nieskończona.

Gdy układ dopaminergiczny zakoduje ich sobie zbyt wiele, zaczyna pojawiać się zjawisko hipersensytyzacji, czyli nadmiernego reagowania na rzeczy kojarzone z uzależnieniem i wzbudzania motywacji do tego, żeby podjąć nałogowe zachowania jak najszybciej – w końcu skoro pojawiła się wskazówka, to znaczy, że jeśli podejmiemy wysiłek, za chwilę będzie też nagroda. Pan X opisuje doświadczenie hipersensytyzacji, gdy mówi nam o tym, jak w pewnym momencie wiele rzeczy, które wcześniej go nie pobudzały (na przykład kobiety na reklamach), nagle zaczęło powodować silną chęć sięgnięcia po pornografię, ochotę na masturbację albo inicjowanie seksu z partnerką. W jego przypadku nie jesteśmy skazani na domysły. Wiemy, co się działo w jego mózgu, gdyż wziął udział w jednym z prowadzonych przez nas badań. Aby jednak do tych badań mogło dojść, musiałem znaleźć sposób na zmodyfikowanie eksperymentów z dzwonkiem Pawłowa albo ze światełkami dla szczurów Berridge'a w taki sposób, aby były ciekawe i atrakcyjne dla ludzi.

Święto neuronauki, kasa i porno

Zastanawiałem się nad tym przez kilka miesięcy po mojej wizycie w Jerozolimie (o której wspomniałem we wstępie). Na szczęście jesienią tego samego roku (2013) w kalifornijskim San Diego odbywała się coroczna konferencja Towarzystwa na rzecz Neuronauki (Society for Neuroscience) [11]. Jest to największe, trwające tydzień święto neuronauki, spotkanie, na które co roku przyjeżdża niemal czterdzieści tysięcy osób z różnych zakątków świata, by podzielić się najnowszymi odkryciami, podyskutować o tym, jak znaleźć odpowiedzi na nowe pytania badawcze, i nawiązać współpracę, która to umożliwi. Pojechałem na tę konferencję, aby znaleźć odpowiedź na pytanie, w jaki sposób rozpocząć badania nad neuronalnymi mechanizmami problemowego korzystania z pornografii. Pierwszego dnia, w czasie kilkugodzinnego warsztatu poświęconego badaniu uzależnień, poznałem profesora Marca Potenzę z Uniwersytetu Yale – pioniera badań nad nałogowym hazardem. Pokazywał on wyniki badań mózgu osób uzależnionych od alkoholu i kokainy i porównywał je z tymi u ludzi uzależnionych od hazardu. Widać było, że w każdej z tych grup reaktywność

na wskazówki nagród była mniejsza niż w grupie kontrolnej, niezmagającej się z żadnymi uzależnieniami. Wynik ten niewątpliwie pokazywał podobieństwo między uzależnieniami od substancji a hazardem – który w 2013 roku został przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne oficjalnie uznany za pierwsze uzależnienie behawioralne i włączony do podręczników diagnostycznych dla klinicystów pracujących w Ameryce Północnej. Jednak wynik ten nie zgadzał się z moimi hipotezami postawionymi na podstawie wyników uzyskanych przez Berridge'a i Robinsona. Pokazywali oni przecież, że uzależnione szczury reagują silniej na wskazówki zapowiadające kokainę lub alkohol niż szczury, które się nie uzależniły. Czyżby zaobserwowany przez nich silniejszy *wanting* nie miał zastosowania w przypadku uzależnionych ludzi?

Żeby znaleźć odpowiedź na tę zagadkę, moim mocno łamanym jeszcze wtedy angielskim umówiłem się z Markiem na rozmowę. Kolejnego dnia spędziliśmy wspólnie dwie godziny, podczas których podzieliłem się z nim swoimi obserwacjami oraz hipotezą, że zgodnie z modelem Berridge'a osoby nałogowo korzystające z pornografii będą przejawiały hipersensytyzację na wskazówki zapowiadające bodźce erotyczne. Wyraziłem również zdziwienie, że w jego badaniach nie widać tej hipersensytyzacji u osób uzależnionych od substancji i hazardu. Po nitce do kłębka znaleźliśmy potencjalne rozwiązanie tej zagadki. Otóż zadanie, które Marc dawał uczestnikom swoich badań, zawierało wyłącznie nagrody pieniężne. Żadna z osób nie mogła wygrać nic związanego z alkoholem czy kokainą. Wynikało to z ogólnie przyjętego w tego typu badaniach standardu. Brian Knutson z Uniwersytetu Stanforda postanowił w 2000 roku stworzyć wersję zadania testującego *wanting* i *liking* u ludzi[12]. Aby uczynić to zadanie najbardziej uniwersalnym, jako nagrodę wybrał pieniądze. W końcu dla każdego człowieka możliwość wygrania pieniędzy jest motywująca i ekscytująca. Stworzył więc zadanie, w którym uczestnicy najpierw widzieli wskazówkę zapowiadającą dużą, małą lub zerową szansę wygrania drobnej sumy pieniędzy, a po chwili na ekranie wyświetlała się informacja o tym, czy rzeczywiście coś wygrali, czy nie. Zadanie to w skuteczny sposób pozwalało zarejestrować aktywność mózgu w momencie budowania oczekiwania (*wanting*) oraz otrzymania nagrody (*liking*) i stało się dość szybko popularne w badaniach z udziałem różnych grup osób uzależnionych oraz zdrowych. Duża popularność tego zadania po kilku latach stworzyła możliwość relatywnie łatwego porównywania ze sobą różnych grup. Jeśli na przykład Marc Potenza był zainteresowany sprawdzeniem podobieństwa między funkcjonowaniem mózgu osób uzależnionych od hazardu oraz osób nałogowo korzystających z substancji, nie musiał badać wszystkich trzech grup. Inni naukowcy z jego zespołu lub koledzy z innych uniwersytetów zbadali już wcześniej osoby uzależnione od

alkoholu oraz kokainy. Wystarczyło zatem zastosować dokładnie takie samo zadanie w grupie osób nałogowo korzystających z hazardu – i można było porównać dane z tymi zebranymi już wcześniej. Wygląda to na spore ułatwienie. Niestety ma również kilka słabości, nad którymi warto się zastanowić.

Pierwsza, jaka rzuciła mi się w oczy już podczas wspomnianej rozmowy z Markiem, dotyczy tego, czy dla osoby uzależnionej na przykład od alkoholu nagroda pieniężna jest tak samo ważna i przyjemna jak alkohol. Z jednej strony możemy argumentować, że mając pieniądze, można kupić sobie alkohol, więc osobie uzależnionej powinno również zależeć na pieniądzach. Z drugiej strony jednak znamy przypadki osób uzależnionych, którym kompletnie nie zależało na pracy i pieniądzach. Czy gdyby podczas badania takie osoby oprócz pieniędzy mogły również wygrywać alkohol w odpowiedzi na wskazówki zapowiadające, to również zobaczylibyśmy spadek aktywności ich układu brzusznego prążkowia, czy może zgodnie z przewidywaniami Berridge'a byłby to wzrost aktywacji?

Teoretycznie można by stworzyć takie zadanie, ale w praktyce jest to trudne, ponieważ podawanie alkoholu osobom uzależnionym od alkoholu w sytuacji badawczej jest z etycznego punktu widzenia skomplikowane (choć komisje etyki badań w uzasadnionych przypadkach zgadzają się na takie badania). Innym potencjalnym rozwiązaniem byłoby zastąpienie realnego alkoholu na przykład zdjęciami alkoholu lub przyjemnych sytuacji związanych z jego spożywaniem. Ale tutaj pojawia się kolejny haczyk. Czy zdjęcie jest dla mózgu porównywalnie nagradzające jak rzeczywiste spożycie? Czy osoba uzależniona od alkoholu, której pozwolimy tylko popatrzeć na witrynę sklepu monopolowego, ale bez możliwości sięgnięcia po substancję, będzie odczuwała więcej przyjemności, czy frustracji?

Gdy zastanawiałem się nad tym, jak zaprojektować dobre badanie dotyczące problemowego korzystania z pornografii, musiałem odpowiedzieć na podobne pytania[13]. Czy oglądanie pornografii w laboratorium, gdzie masturbacja nie jest możliwa, będzie dla ludzi rzeczywiście przyjemne, czy raczej frustrujące? W jakich sytuacjach bez natychmiastowej szansy na orgazm ludzie czerpią przyjemność z oglądania erotyki lub nawet są w stanie zapłacić za samą możliwość jej oglądania? Jeśli pomyśleliście o występach w Moulin Rouge lub klubach ze striptizem, to nadajemy na tej samej fali. Od zarania dziejów w naszej kulturze tworzyliśmy różne erotyczne pokazy, podczas których nie dochodziło do seksu, a ludzie korzystali z nich chętnie, ponieważ w odróżnieniu od przykładu z witryną sklepu monopolowego bodźce erotyczne są dla naszego mózgu nie tylko motywacją do seksu, ale też same w sobie są przyjemne i nagradzające. To

doprowadziło mnie do przekonania, że poza wskazówkami i nagrodami pieniężnymi w dobrym badaniu będziemy potrzebowali również wskazówek i nagród erotycznych. Postanowiłem, że po powrocie z konferencji zaprojektuję i zaprogramuję takie zadanie, a jednak naukowy świat po raz kolejny przyjemnie mnie zaskoczył.

Dwa dni po spotkaniu z Markiem Potenzą uczestniczyłem w wykładzie Guillaume'a Sescousse'a (wtedy na stażu podoktorskim w Donders Institute, obecnie profesora w Centre de Recherche en Neurosciences de Lyon). Guillaume wraz ze swoim promotorem Jeanem-Claude'em Dreherem zainteresowani byli sposobem, w jaki kora przedczołowa ludzkiego mózgu przetwarza różne nagrody[14]. W odróżnieniu od innych ssaków mamy znacznie bardziej rozwiniętą korę przedczołową. Jedną z najnowocześniejszych zdobyczy ewolucji naszego mózgu jest kora oczodołowa, która w przypadku ludzi ma dwie sekcje. Starsza ewolucyjnie umieszczona jest bardziej z tyłu i zajmuje się przetwarzaniem różnych wskazówek zapowiadających nagrody pierwotne, czyli te niezbędne do naszego przetrwania jako jednostki (jedzenie) i jako gatunku (seks). Tę korę mają również inne ssaki. Jednak nieco bardziej z przodu, ponad naszymi oczami, znajduje się nowsza ewolucyjnie część kory oczodołowej, której inne ssaki nie mają. Ta kora zajmuje się przetwarzaniem informacji o nagrodach drugorzędowych, czyli takich, które stworzyliśmy w rozwoju naszej kultury i cywilizacji – na przykład pieniędzy, statusu społecznego, lajków za posty w mediach społecznościowych czy punktów w grach komputerowych. Aby aktywować oba te obszary kory mózgowej i sprawdzić, w jaki sposób reagują one zarówno na nagrody, jak i wskazówki zapowiadające, Guillaume Sescousse musiał zmodyfikować opracowane dziesięć lat wcześniej zadanie Briana Knutsona. Zamiast dawać ludziom szansę wygrywania wyłącznie pieniędzy, Guillaume wprowadził również wskazówki i nagrody erotyczne[15]. Wskazówki zapowiadały, że jest szansa na zerową, małą albo dużą nagrodę, a następnie pojawiały się odpowiednio zamazane obrazki, zdjęcia erotyczne lub porno. Dodatkowo po pojawieniu się wskazówki na ekranie wyświetlany był albo kwadrat, albo trójkąt. Aby otrzymać nagrodę, uczestnik badania musiał szybko zareagować, klikając odpowiednio lewy (gdy zobaczył trójkąt) lub prawy (gdy zobaczył kwadrat) przycisk. Dzięki temu można było również zobaczyć motywację w działaniu. Przykładowo, jeśli ktoś był bardziej zmotywowany, aby wygrać pieniądze, niż zobaczyć pornografię, po zobaczeniu wskazówki pieniężnej reagował szybciej i poprawniej niż w próbach ze wskazówką zapowiadającą erotykę. Patrzyłem na tę procedurę i nie mogłem wyjść z podziwu. Właśnie miałem przed oczami gotową, podaną na tacy odpowiedź na pytanie, jak dobrze zbadać, co dzieje się w mózgu pana X i innych osób zmagających się

z pornografią.

Rysunek 8. Zadanie z odroczonymi nagrodami, które stosowaliśmy w prowadzonych przez nas badaniach mózgu

Po wskazówce nagrody (pieniężnej, erotycznej lub kontrolnej) następuje czas oczekiwania, a następnie prezentowany jest jeden z dwóch bodźców, który należy szybko zaklasyfikować poprzez naciśnięcie odpowiedniego przycisku (w tym momencie liczone są czasy reakcji, które pozwalają nam wnioskować o motywacji do otrzymania danego typu nagrody – im szybsza reakcja, tym silniejsza motywacja). W zależności od poprawności i szybkości odpowiedzi prezentowana jest informacja zwrotna o nagrodzie. Uczestnicy badania wygrywają niewielkie kwoty pieniężne (1–9 zł), których suma wypłacana jest po zakończeniu badania, lub zdjęcia erotyczne oraz pornograficzne. Można w ten sposób zmierzyć aktywność mózgu w odpowiedzi na nagrodę (*liking*) lub wskazówkę nagrody (*wanting*) danego typu oraz porównywać rodzaje prób. Próby kontrolne zawsze kończą się brakiem nagrody i pozwalają nam ustalić, jaka jest bazowa aktywność mózgu. (Zadanie stosowane zarówno przez mój zespół, jak i zespół Guillaume'a Sescousse'a zawiera dodatkowo zakodowaną we wskazówce informację o prawdopodobieństwie otrzymania nagrody oraz o wielkości nagrody, którą można otrzymać, np. małe lub duże wygrane pieniężne albo zdjęcia erotyczne lub pornograficzne. Osoby zainteresowane szczegółami zapraszam na stronę" książka.mateuszgola.pl, gdzie zamieściłem film ze wszystkimi detalami zadania).

To jeszcze nie wszystko. W 2013 roku Guillaume poszedł o krok dalej[16] i wykorzystał to samo zadanie nie tylko do badania funkcjonowania kory oczodołowej u zdrowych ludzi, ale również do sprawdzenia, jak mózg osób uzależnionych od hazardu reaguje na wskazówki różnych nagród. Podobnie jak Marc Potenza, zaobserwował, że wskazówki zapowiadające możliwość wygrania nagród pieniężnych pobudzają brzuszne prążkowie u ludzi uzależnionych od hazardu słabiej niż u ludzi niedoświadczających problemów z hazardem. Dodatkowo zadanie, które stosował, dawało unikatową szansę sprawdzenia, czy brzuszne prążkowie hazardzistów będzie reagowało na wskazówki pieniężne słabiej niż na erotyczne, czy może silniej. Ustalił, że reaguje ono znacznie mocniej, gdy pojawia się szansa

wygrania pieniędzy, niż gdy hazardziści widzą wskazówki zapowiadające nagrody erotyczne. Natomiast w mózgach osób z grupy kontrolnej reakcja na oba typy wskazówek jest taka sama. Wynik ten pokazuje zatem, że Berridge i Robinson mieli rację również w odniesieniu do uzależnień u ludzi – następuje sensytyzacja i silniejsza reaktywność na wskazówki – pod warunkiem że są one związane bezpośrednio z czyimś nałogiem. Dodatkowo siła tej sensytyzacji przekłada się na szybkość reakcji. Hazardzista mający szanse wygrać pieniądze reaguje znacznie szybciej niż w obliczu szansy zobaczenia pornografii. Czy u pana X zobaczylibyśmy lustrzane odbicie tych wyników: szybsze reakcje na wskazówki erotyczne niż pieniężne i silniejszą odpowiedź brzusznego prążkowia?

Aby się tego dowiedzieć, musiałem znaleźć dojście do skanera funkcjonalnego rezonansu magnetycznego – fMRI (ang. Functional Magnetic Resonance Imagining), czyli dużej, huczącej głośno tuby pozwalającej obrazować przepływ natlenowanej krwi w różnych obszarach mózgu. Tlen i glukoza to główne paliwo dla neuronów. Te obszary mózgu, które są najbardziej aktywne w danym momencie, zużywają najwięcej paliwa. Dzięki temu urządzeniu możemy zobaczyć, jak różne obszary mózgu aktywują się podczas zadań takich jak to, które właśnie opisałem. Badania fMRI są niestety dość drogie, a dostęp do odpowiedniej aparatury (zwłaszcza w czasach, gdy je rozpoczynałem) był ograniczony.

Latające fotele i pierwsze wyniki

Po powrocie z konferencji w San Diego dokładnie wiedziałem już, co i jak trzeba zrobić. Poprosiłem dziekana na moim uniwersytecie o zwolnienie z zajęć dydaktycznych na najbliższy rok, abym mógł zająć się nowymi badaniami. Niestety nie otrzymałem zgody. Zacząłem więc szukać pracy w placówkach pozwalających skupić się wyłącznie na badaniach. I tak kilka miesięcy później trafiłem do Instytutu Psychologii Polskiej Akademii Nauk. Tymczasem w innym instytucie PAN-u doszło do nieszczęśliwego wypadku. Podczas badań z wykorzystaniem nowo nabytego niezwykle kosztownego skanera rezonansu magnetycznego ktoś nie dopilnował zasad bezpieczeństwa i do skanera wleciał jeden z dużych foteli na kółkach, które zazwyczaj stoją przy biurkach z komputerami. Jeśli zastanawiacie się, dlaczego krzesło tam wleciało, a nie zastanowiliście się wcześniej, w jaki sposób skaner MRI jest w stanie dać nam dokładny obraz struktury mózgu, a fMRI – pokazać przepływ natlenowanej krwi, to teraz jest dobry moment na wyjaśnienie.

Otóż rezonans magnetyczny działa na zasadzie wykorzystania silnego pola magnetycznego generowanego przez potężne magnesy oraz impulsów elektromagnetycznych, które wpływają na zorientowanie magnetyczne atomów w badanej części ciała. Możecie pomyśleć o atomach jak o kolorowych wirujących bączkach – zabawkach dla dzieci. Dzięki silnym impulsom elektromagnetycznym wytwarzanym przez skaner można na chwilę wybić atomy z ich naturalnego rytmu wirowania, tak jakbyśmy lekko szturchnęli wirującego bąka. W ułamku sekundy wróci on do swojego rytmu, ale podczas tego powrotu zaobserwujemy zmianę jego pola elektromagnetycznego[17]. Skaner to bardzo czuły odbiornik tych zmian. Rejestruje je wszystkie i na tej podstawie (dzięki zaawansowanemu oprogramowaniu) jesteśmy w stanie dokładnie stwierdzić, jakie atomy znajdują się w badanej tkance. Wiedząc to, możemy dokładnie odtworzyć strukturę mózgu, a znając różnicę między polem elektromagnetycznym krwi o niskiej i wysokiej zawartości tlenu, możemy obserwować, gdzie w mózgu zachodzi większa aktywność. Ze względu na te wszystkie procesy magnetyczne w skanerze nie można umieszczać metalowych przedmiotów, a osoby mające różnego rodzaju implanty lub nawet aparaty ortodontyczne na zębach nie mogą być poddawane takim badaniom. Ale spokojnie, implanty nie wlatują do skanera jak krzesła, raczej tylko się nagrzewają.

Na szczęście podczas tego wypadku nic się nikomu nie stało, ale na kilka tygodni skaner został unieruchomiony, a na kierownika laboratorium powołano nową osobę – Artura Marchewkę, którego znałem jeszcze z czasów studiów doktoranckich. Umówiłem się z nim, aby porozmawiać o pomyśle zbadania reaktywności brzusznego prążkowia moich pacjentów zmagających się z nałogowym korzystaniem z pornografii. Stosując dokładnie to samo zadanie ze wskazówkami oraz nagrodami pieniężnymi i erotycznymi, które wykorzystał Guillaume Sescousse w badaniach hazardzistów, mogliśmy odpowiedzieć nie tylko na pytanie, czy problemowe korzystanie z pornografii wiąże się z sensytyzacją lub z habituacją, ale również sprawdzić, czy będą to procesy niezależne od typu nagrody, czy też ograniczone tylko do pornografii. Arturowi bardzo spodobał się mój pomysł. Co więcej, oznajmił, że mają jeszcze trochę czasu, zanim skaner znów wystartuje pełną parą, więc jeśli tylko znajdę jakieś fundusze, możemy zrobić pilotażowe badanie na grupie pierwszych kilkunastu osób. Szczęśliwie miesiąc wcześniej dostałem nagrodę Fundacji na rzecz Nauki Polskiej. Było to niewielkie stypendium, ale jego piękno polegało na tym, że fundacja pozwalała mi zrobić z tymi pieniędzmi, co chciałem. Było ich wystarczająco dużo, żeby kupić przyzwoity używany samochód albo trzysta trzydzieści bitcoinów[1*], ja jednak wydałem to na zaspokojenie ciekawości naukowej i badania fMRI.

Napisałem do Guillaume'a z prośbą o udostępnienie mi procedury badawczej i po kilku dniach programowałem zmiany potrzebne do uruchomienia jej na naszym skanerze. Podmieniłem również zdjęcia erotyczne na nieco nowsze, żeby bardziej podobały się uczestnikom badań. Kolejne tygodnie upłynęły nam na testowaniu procedur i ustawień skanera. Większość z tych testów wykonywałem na sobie, więc zanim rozpoczęliśmy badanie, znałem już wszystkie nasze zdjęcia porno na pamięć. W tym czasie dołączyła do mnie bardzo ambitna studentka (aktualnie adiunktka w IP PAN) Małgorzata Draps. Pomagała mi sprawdzić, czy wszystkie dane mają sens i czy wszystko poprawnie działa. Gdy mieliśmy pewność, zaczęliśmy zapraszać pierwszych pacjentów oraz dobrane pod kątem wieku i innych cech socjodemograficznych osoby kontrolne. Małgosia i kolejni studenci oraz technicy w laboratorium nie wiedzieli, kto jest kim, tak aby zapewnić uczestnikom anonimowość i komfort. Po kilku miesiącach mieliśmy już wyniki pierwszych badań.

Czy osoby problemowo korzystające z pornografii miały zwiększony *wanting* na wskazówki pieniężne i erotyczne, czy tylko na erotyczne? Czy ich mózg reagował silniej na zdjęcia z pornografią niż mózg osób kontrolnych? A może słabiej, bo doszło już u nich do silnej habituacji?

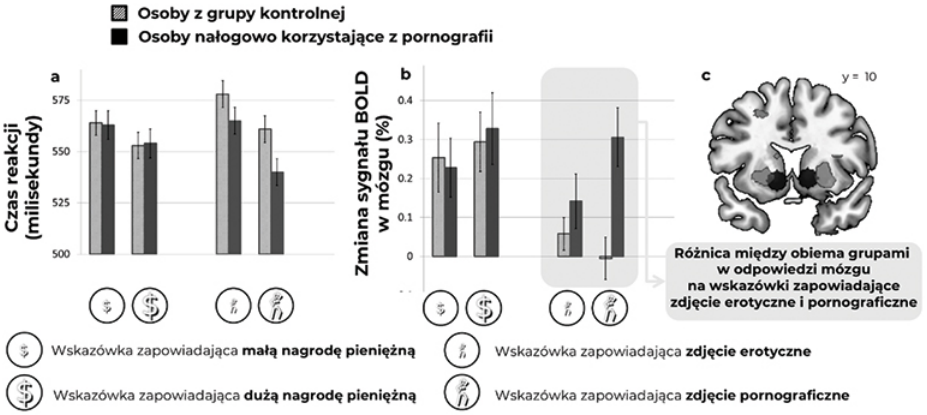
Krajobraz mózgu nałogowo korzystającego z pornografii

Gdy byłem dzieckiem, zastanawiało mnie, co czuł kapitan Cook, gdy dopływał po raz pierwszy do Hawajów, lub Krzysztof Kolumb, kiedy przybijał do wybrzeża Ameryki. W dzisiejszych czasach, gdy na mapie świata nie ma już białych plam, trudno odkryć coś podczas eksploracji geograficznych. Tymczasem na mapie naszej wiedzy naukowej białych plam jest jeszcze bardzo wiele. Myślę, że moment, w którym po wielu miesiącach, a nierzadko latach przygotowań teoretycznych, poszukiwania funduszy, kompletowania zespołu i sprzętu metodologicznego oraz zbierania danych i ich analizy z liczb na ekranie i wykresów wyłaniają się pierwsze wyniki, jest w jakiś sposób podobny do tego, co mogli czuć wielcy podróżnicy. Pod koniec 2014 roku miałem przed oczami odpowiedź na pytanie, której nikt wcześniej nie poznał. Było to dla mnie tak samo ekscytujące jak wejście na szczyt, na którym jeszcze nikt nie był, czy dopłynięcie do wyspy, której jeszcze nikt nie odkrył. Nasza ekspedycja dotarła do pierwszego celu. Co tam zobaczyliśmy?

Na początku spojrzeliśmy na reaktywność mózgu podczas ekspozycji na same nagrody – w momencie gdy uczestnicy badania dowiadywali się, że

wygrali pieniądze, lub gdy przed ich oczami wyświetlała się pornografia. Przypomnę, że na podstawie analogii do badań nad uzależnieniami od substancji oraz teorii mówiących o habituacji mogliśmy spodziewać się u nałogowych użytkowników pornografii mniejszej reaktywności mózgu na pornografię niż u osób kontrolnych. Z drugiej strony, osoby, które twierdziły, że niektórzy ludzie oglądają porno częściej niż inni, bo taki rodzaj stymulacji jest dla ich mózgów bardziej pobudzający, zakładały, że widok zdjęć czy filmów dla dorosłych będzie dla pacjentów bardziej stymulujący niż dla osób z grupy kontrolnej. Wyniki, które mieliśmy przed oczami, nie potwierdzały ani pierwszej, ani drugiej hipotezy. A to dlatego, że nie wykazaliśmy żadnych różnic między obiema grupami uczestniczącymi w naszym badaniu. Zarówno mózg osoby korzystającej z pornografii nałogowo, jak i takiej, która korzysta z niej okazjonalnie, reaguje na te obrazy w porównywalny sposób. Zatem gdzie jest owa różnica?

Znaleźliśmy ją, sprawdzając reaktywność na wskazówki zapowiadające nagrody. Tutaj brzuszne prążkowie osób nałogowo korzystających z pornografii oraz kilka innych obszarów mózgu zaangażowanych w wydzielanie dopaminy reaguje znacznie silniej na sygnały zapowiadające możliwość zobaczenia pornografii niż w przypadku rekreacyjnych użytkowników porno. Reakcja ta – i różnica między obiema grupami – była tym silniejsza, im mocniejszą pornografię zapowiadała wskazówka. Co więcej, reaktywność brzusznego prążkowia przekładała się bezpośrednio na szybkość działania. W naszym zadaniu uczestnicy badania, aby otrzymać nagrodę pieniężną lub zobaczyć pornografię po wskazówce, musieli szybko i poprawnie zareagować na prosty test uwagi. Gdy na ekranie pojawił się kwadrat, wciskali prawy przycisk, a gdy trójkąt – lewy. Jeśli zrobili to za wolno lub niepoprawnie, nie mieli szansy na nagrodę. Osoby uzależnione od pornografii reagowały znacznie szybciej niż grupa kontrolna na wszystkie testy związane z pornografią, szczególnie gdy miały szansę zobaczyć mocniejsze obrazy. Pokazuje to, jak silnie ich mózg motywował ich do oglądania pornografii[18].



Rysunek 9. Wyniki naszych badań i hipersensytyzacja

Wykres A przedstawia szybkość reakcji w zadaniu, które należało wykonać po wskazówce (zob. rysunek 8), aby otrzymać nagrodę. Im krótszy czas reakcji, tym bardziej dana osoba była zmotywowana, aby otrzymać nagrodę. Dwie pierwsze pary słupków po lewej pokazują nam, że w przypadku wskazówek zapowiadających nagrody pieniężne zarówno osoby z grupy kontrolnej (jaśniejsze słupki), jak i osoby poszukujące terapii w związku z nałogowym korzystaniem z pornografii (słupki ciemniejsze) są tak samo zmotywowane. W przypadku prób, w których wskazówka zapowiadała niewielkie nagrody (1–3 zł), reakcje są wolniejsze, a w przypadku prób, w których można było wygrać większe nagrody (7–9 zł), reakcje są szybsze, co świadczy o większej motywacji. Kolejne dwie pary słupków na wykresie A pokazują czasy reakcji w próbach, w których wskazówka zapowiadała możliwość obejrzenia zdjęć erotycznych (trzecia para słupków) oraz pornograficznych (czwarta para słupków). Tutaj czasy reakcji są krótsze (a motywacja silniejsza) w grupie osób nałogowo korzystających z pornografii niż w grupie kontrolnej.

Wykres B pokazuje, jak w momencie ujrzenia wskazówki zmienia się aktywność brzusznego prążkowia – kluczowego obszaru odpowiedzialnego za motywację i wyrzut dopaminy w mózgu. Widać, że aktywność ta nie różni się między grupami, gdy uczestnicy widzą wskazówki zapowiadające możliwość wygrania pieniędzy (dwie pierwsze pary słupków), natomiast w przypadku wskazówek zapowiadających erotykę i pornografię różnica ta jest bardzo widoczna (trzecia i czwarta para słupków).

Jasnoszare plamy na obrazku C pokazują dokładnie, gdzie w mózgu osób nałogowo korzystających z pornografii w momencie ujrzenia wskazówki zapowiadającej porno zwiększa się aktywność mózgu. Są to obszary prążkowia i jąder półleżących (dokładne omówienie tego badania – na stronie: ksiazka.mateuszgola.pl). Tak silną reakcję na wskazówki (nie na same obrazki erotyczne) nazywamy hipersensytyzacją.

Dodatkowo, im silniej mózg danej osoby reagował na wskazówkę zapowiadającą pornografię w porównaniu ze wskazówką zapowiadającą pieniądze, tym więcej dana osoba doświadczała różnego rodzaju problemów w codziennym życiu w związku z pornografią oraz tym częściej sięgała po pornografię i masturbowała się przy niej[19].

Mieliśmy zatem przed oczyma wyjaśnienie zagadki utraty kontroli nad oglądaniem pornografii. Nie tkwiło ono w samej pornografii, ale

w reaktywności mózgu na wskazówki, które mózg z nią skojarzył. Podobnie jak brzuszne prążkowie u psów Pawłowa po pewnym czasie reagowało na sam dźwięk dzwonka, motywując do wydzielania śliny, a u szczurów Berridge'a błyski światła motywowały do naciskania dźwigni w nadziei na otrzymanie kolejnej dawki kokainy, tak w mózgu osób, które miały problemy z pornografią, warunkowanie prowadziło do automatycznego sięgania po nią. Sensytyzacja w czystej formie. Niestety pan X znajdował się wśród osób o najwyższych wynikach reaktywności na wskazówki erotyczne i największym nasileniu nałogowych symptomów. Nie wróżyło to dobrze. Mogłem sobie jedynie wyobrazić, co dzieje się w jego mózgu. Patrząc na te wyniki, przypomniałem sobie szopy i filmiki z gołębiem z badań przeprowadzonych jeszcze w latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych. Pozwólcie, że opowiem o nich i wyjaśnię, czym jest *sign-tracking*.

Szopy, gołębie i *sign-tracking*

Iwan Pawłow pokazał, że mózg zwierząt i ludzi może powiązać dowolne wskazówki z różnego rodzaju nagrodami. Dzięki mechanizmowi warunkowania po pewnym czasie wskazówki te będą wywoływały reakcję bezwarunkową w taki sposób, jak robiła to wcześniej nagroda, czyli na przykład dźwięk dzwonka spowoduje ślinienie u psa, mimo że sam w sobie dźwięk nie jest ani smaczny, ani nie pachnie ładnie, ani nie da się go zjeść. Wskazówka nabyła wartość pobudzającą nagrody, z którą była powiązana. Już w latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX wieku zaobserwowano, że dla niektórych zwierząt wskazówki zaczynają być nawet bardziej atrakcyjne niż sama nagroda[20].

Była to zadziwiająca obserwacja, ponieważ w pewien sposób przeczyła naturalnym ewolucyjnym potrzebom. Przez długi czas przyjmowaliśmy, że mózg wyewoluował w taką stronę, żeby zwiększyć nasze szanse otrzymania różnego rodzaju nagród, takich jak jedzenie lub seks. Okazuje się jednak, że nie u wszystkich osobników mechanizm ten działa w tak samo racjonalny sposób. Obecnie zdecydowana większość badań neuronaukowych odbywa się z udziałem myszy, szczurów oraz małp. Jednak jeszcze pół wieku temu naukowcy często badali po prostu te zwierzęta, do których mieli akurat dostęp.

I tak w latach sześćdziesiątych Marian i Keller Breland[21], małżeństwo pracujące pod okiem profesora Burrhusa Skinnera z Uniwersytetu Minnesoty, położyli podwaliny pod współczesną wiedzę na temat tresury zwierząt. Zapewne oboje zostaliby uznani za pierwszych w historii

psychologów zwierzęcych, ale niestety Keller zmarł rok przed opublikowaniem ich wspólnej książki *Animal behavior* (*O zachowaniach zwierząt*). Kilka lat przed śmiercią wpadł jednak na pomysł, aby sprawdzić, czy da się również tresować skutecznie zwierzęta bardziej dzikie niż psy i koty, i sprowadził do laboratorium szopy. Wspólnie z żoną zaprojektowali dla nich zadanie badawcze, które z dzisiejszej perspektywy przypomina automat ze słodyczami lub coca-colą.

Aby otrzymać jedzenie, szop musiał chwycić łapkami drewnianą monetę i wrzucić ją do odpowiedniego otworu w klatce. Moneta otwierała drzwiczki, za którymi pojawiał się przysmak. Badacze zaobserwowali, że część szopów tak bardzo przywiązywała się do monet, że praktycznie nie chciała się z nimi rozstać[22]. Niektóre z tych sympatycznych zwierzaków, zamiast wykorzystać monetę do zdobycia pokarmu, zaczynały obracać ją w łapkach, lizać, próbowały ją zjeść, czasem zaczynały wkładać ją do otworu – tylko po to, by po chwili nie pozwolić jej tam całkowicie wpaść i wyciągnąć ją z powrotem. Czy nie przypomina to tego uczucia, gdy czasami trudno jest się nam rozstać z pieniędzmi? Pewnie znacie też osoby, dla których gromadzenie pieniędzy stało się większą atrakcją niż różne doświadczenia i rzeczy, jakie mogliby za nie nabyć. Zdecydowanie w przypadku niektórych szopów moneta nabrała podobnej wartości jak pieniądz dla ludzi. Samo jej posiadanie stało się przyjemne.

Jeszcze bardziej zadziwiające były obserwacje z lat siedemdziesiątych, podczas których uczono gołębie[23], że mogą otrzymać jedzenie, jeśli tylko wcisną przycisk ze światełkiem. Problem polegał na tym, że przycisk znajdował się na końcu bardzo długiej klatki, natomiast drzwiczki, za którymi pojawiało się jedzenie – na jej przeciwległym krańcu. Gołąb szybko uczył się tej prostej reguły i człapał do przycisku ze światełkiem, by nacisnąć go dziobem, a następnie do przeciwległego końca klatki, aby zjeść parę ziaren zboża[24].

Gdy gołąb nabrał wprawy w chodzeniu do przycisku ze światłem, a później do drzwiczek z jedzeniem, badacze zmieniali reguły zadania na banalnie proste. Od teraz jedzenie podawane było równocześnie z błyskiem światła, jednak jego dostępność skrócono na tyle, że jeśli gołąb zdecydowałby się podejść do przycisku ze światłem, nie miałby szansy zdążyć z powrotem po jedzenie. Oznaczało to, że aby nie być głodnymi, gołębiom najbardziej opłacało się po prostu stać przy drzwiczkach z jedzeniem, a w momencie ujrzenia światła w przeciwległym końcu klatki otworzyć drzwiczki i zjeść ziarenka, zanim znikną. I wiele gołębi tak właśnie zaczęło robić. Były jednak i takie, które nie potrafiły oprzeć się pokusie, by podejść do przycisku ze światłem. Niestety okupione było to tym, że nie

zdążały po jedzenie. Pamiętam, jak Terry Robinson (profesor na Uniwersytecie Michigan), który wspólnie z Kentem Berridge'em opisał teorię sensytyzacji, po raz pierwszy pokazał mi film z tymi biednymi gołębiami. Byłem zdumiony, ponieważ nie potrafiłem wyobrazić sobie, że mózg może tak silnie przywiązać się do wskazówek i zupełnie zapomnieć o nagrodzie.

W związku z odkryciem, że różne osobniki mogą nadawać odmienną wagę wskazówkom zapowiadającym nagrody, naukowcy zaczęli dzielić zwierzęta na dwa rodzaje: (1) *goal-trackers*, czyli te bardziej racjonalne, które zawsze pamiętają o nagrodzie, są w stanie bezpośrednio do niej dążyć i zlekceważyć wskazówkę, gdy nie jest ona już istotna, oraz (2) *sign-trackers*, czyli te, które zapominają o nagrodach, a zaczynają coraz bardziej skupiać się na wskazówkach i z czasem przywiązują do nich większą wagę niż do samej nagrody. Wejdźmy na chwilę głębiej do mózgu jednych i drugich, żeby lepiej zrozumieć dramat pana X.

Porno atrakcyjniejsze niż orgazm, czyli co się dzieje w mózgu sign-trackera?

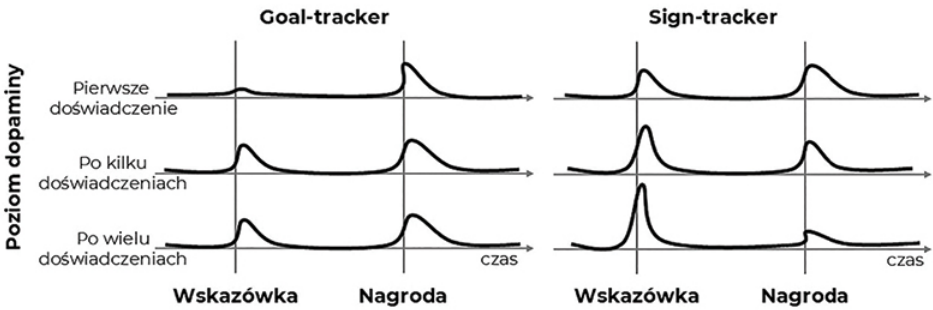
Jeśli pamiętacie badania ze szczurami[25], o których opowiadałem w rozdziale 1, to zapewne domyślacie się już, że te, które czerpały mniej przyjemności z nagród, ale za to bardzo szybko uczyły się wskazówek zapowiadających nagrody (nawet przy pierwszej ich prezentacji), to właśnie sign-trackerzy. Badania te wykonane zostały przez Shelly Flagel, współpracowniczkę Terry'ego Robinsona. Co wyniki te mówią nam na temat pana X oraz innych uczestników naszego badania fMRI?

Otóż pokazują one, że dla części osób nie liczy się dorwanie króliczka, ale sama pogoń za nim. Tak jak dla szopa moneta stała się atrakcyjniejsza niż jedzenie, na które mógł ją wymienić, a dla gołębia – klikanie w przycisk ze światełkiem niż dziobanie ziarenek, które światełko zwiastowało, tak dla mózgu pana X i wielu innych moich pacjentów oglądanie pornografii, będące dla większości osób jedynie przygrywką do orgazmu, staje się bardziej atrakcyjne i pobudzające niż sam orgazm czy seks na żywo.

Na forach internetowych zjawisko to często określa się jako *edging*, czyli utrzymanie się na granicy pobudzenia jak najdłużej bez osiągania orgazmu. Jest to przykład nadmiernego skupienia się na wskazówce, która ma prowadzić do nagrody, z jednoczesnym pominięciem wartości tej nagrody, czyli zachowanie typowe dla sign-trackerów.

Shelly Flagel (obecnie profesor na Uniwersytecie Michigan) w swoich badaniach ze szczurami rejestrowała bezpośrednio wyrzut dopaminy w obszarze brzusznego prążkowia (to dokładnie to samo miejsce, którego

aktywność obserwowaliśmy w naszych badaniach fMRI z udziałem ludzi) zarówno u sign-trackerów, jak i goal-trackerów. Rejestracje te jednoznacznie pokazały, że goal-trackerzy potrzebują wprawdzie więcej czasu, żeby nauczyć się związku między wskazówką a nagrodą, ale zawsze to pojawienie się nagrody powoduje w ich przypadku większe wyrzuty dopaminy niż sama wskazówka. Natomiast u sign-trackerów nie dość, że uczenie się związku między wskazówkami i nagrodą następuje bardzo szybko, to z czasem wyrzut dopaminy na widok nagrody zanika, a na widok wskazówki rośnie. Jest to mechanizm neuronalny, który sprawia, że wskazówka zaczyna przejmować pobudzającą rolę nagrody. Im silniejszy jest ten mechanizm, tym większe jest ryzyko nawrotu oraz tym bardziej dotkliwe i trudniejsze do odparcia są głody nałogowe.



Rysunek 10. Wyrzut dopaminy oraz *goal-* i *sign-tracking*

Rysunek przedstawia poziom dopaminy wydzielany przez jądra półleżące w odpowiedzi na wskazówkę zapowiadającą nagrodę oraz na samą nagrodę, kolejno na trzech poziomach uczenia się związku między wskazówką i nagrodą. Od góry: pierwsza sesja doświadczalna (zwierzę po raz pierwszy spotyka się ze wskazówkami i nagrodami i uczy się związku między nimi), po kilku sesjach doświadczalnych (zwierzę zna już związek między wskazówkami i nagrodami) oraz po wielu sesjach doświadczalnych. Po lewej stronie widzimy aktywność dopaminergiczną osobników określanych jako goal-trackerzy. Początkowa odpowiedź na wskazówkę jest słaba, potrzebują oni wielu sesji, aby nauczyć się związku między wskazówkami i nagrodami, a gdy już się nauczą, siła odpowiedzi na wskazówki i nagrody nawet po bardzo wielu doświadczeniach pozostaje stała. Dla goal-trackerów nagroda nie traci z czasem na znaczeniu. Po prawej stronie widzimy aktywność dopaminergiczną osobników określanych jako sign-trackerzy. Początkowa odpowiedź na wskazówkę jest silna, już podczas pierwszej sesji są oni w stanie nauczyć się związku między wskazówkami i nagrodami. Jednak gdy już się nauczą, siła odpowiedzi na wskazówki dalej rośnie, a na nagrodę – spada. Zmiana ta pogłębia się jeszcze bardziej w miarę kolejnych sesji doświadczalnych. Dla sign-tracketrów nagroda szybko traci na znaczeniu, a wskazówka coraz bardziej zyskuje.

Jeśli pamiętacie różnicę między rolą dopaminy a rolą endorfin, możecie już się domyślić, co się dzieje dalej. W przypadku pana X – który podobnie

jak sign-trackerzy z czasem ma coraz większy wyrzut dopaminy przy pornografii niż przy możliwości podjęcia z kimś seksu czy nawet osiągnięcia orgazmu – będziemy mieli do czynienia z wpadaniem w schemat niekończącej się pogoni za króliczkiem, ponieważ dopamina pełni rolę motywującą do podejmowania i utrzymywania działań, które zmierzają potencjalnie do nagrody, przy jednoczesnym spadku zainteresowania i motywacji dla samego zdobycia nagrody.

Dodatkowo, jeśli pamiętacie z rozdziału 2, że osoby nałogowo korzystające z pornografii, podobnie jak osoby uzależnione od hazardu czy alkoholu, mają mniejszą ilość substancji szarej w korze przedczołowej[26] odpowiadającej za kontrolę zachowania, to widzicie już, z jakim dramatem mamy do czynienia w mózgu pana X. Nie tylko ma on mniejszą zdolność hamowania niechcianych zachowań, ale także jego mózg motywuje go jeszcze silniej do podejmowania i kontynuowania takich zachowań oraz – co więcej – reaguje znacznie mocniej na wszystkie wskazówki, które mogą do nich prowadzić. Zatem osoby, u których rozwinęły się opisane przez nas zmiany w mózgu, zmagają się z podwójnym problemem. Nie dość, że trudniej jest im oprzeć się impulsom, które nie są zgodne z ich długofalowymi celami, to jeszcze impulsy te w ich przypadku są znacznie silniejsze i bardziej uporczywe oraz trwałe. To jednak nie wszystko.

Warunkowanie 2.0

Warunkowanie, które zademonstrował Pawłow u swoich psów, to tylko jeden z jego rodzajów – tak zwane warunkowanie klasyczne. Oprócz niego wyróżniamy również warunkowanie instrumentalne. W latach trzydziestych XX wieku zostało ono opisane przez Burrhusa Frederica Skinnera[27], amerykańskiego psychologa i behawiorystę pracującego najpierw na Uniwersytecie Minnesoty, a od końca lat czterdziestych – na Harvardzie). To właśnie w jego laboratorium Marian i Keller Breland badali szopy, o których mówiłem wcześniej.

Być może zwróciliście uwagę, że reakcja szopa na monetę lub gołębia na błysk światła różni się nieco od reakcji psów Pawłowa na dzwonek. Otóż warunkowanie klasyczne (psy Pawłowa) opiera się na kojarzeniu bodźców, podczas gdy warunkowanie instrumentalne (szopy Brelandów lub gołębie Skinnera) opiera się na kojarzeniu zachowań z ich konsekwencjami. W warunkowaniu klasycznym odpowiedź jest automatyczna i pasywna. W warunkowaniu instrumentalnym organizm jest aktywnym uczestnikiem, a jego decyzje i działania są kształtowane przez konsekwencje akcji, jakie

podejmuje (pozytywne efekty zwiększają szansę powtórki zachowania, kary – zmniejszają tę szansę). Warunkowanie klasyczne prowadzi do przewidywania zdarzeń, natomiast warunkowanie instrumentalne prowadzi do nauki, jak osiągnąć pożądane wyniki lub unikać niepożądanych. Warunkowanie opisane przez Skinnera nazywamy instrumentalnym, ponieważ w jego przypadku zachowanie jest instrumentem do osiągnięcia czegoś (nagrody, przyjemności lub uniknięcia kary albo nieprzyjemności). Zanim dojdziemy do końca tego rozdziału, zobaczymy, jak oba rodzaje warunkowania zamykają pana X w pułapce.

Kora oczodołowa, czyli jak z byle czego robimy nagrody

Warunkowanie w przypadku zwierząt to nic w porównaniu z tym, co potrafi mózg ludzki. Zapewne pamiętacie korę oczodołową, która ma obszary wyspecjalizowane w uczeniu się wskazówek nagród pierwotnych (jedzenia i seksu) i drugorzędowych (pieniędzy i innych wartości wytworzonych przez naszą kulturę). To właśnie kora oczodołowa wraz z kilkoma innymi obszarami kory czołowej (na przykład z grzbietowo-boczną korą czołową) oraz kory skroniowej umożliwia nam złożone warunkowanie[28]. W przypadku psów skuteczny trening wymaga podania wskazówki i nagrody zaraz po sobie. U człowieka, dzięki możliwościom kory oczodołowej, ta odległość czasowa może być nieco (jak zjesz obiad, to dostaniesz deser) lub znacznie (jak będziesz w grupie dziesięciu procent najwydajniejszych pracowników, to dostaniesz roczną premię) oddalona w czasie. Co więcej, dzięki korze oczodołowej możemy się uczyć wielokrotnie złożonych zależności między wskazówkami i nagrodami. Przedstawię to na przykładzie mojego siostrzeńca Stasia i jego dziadka (czyli mojego taty).

Staś w wieku dwóch lat, podobnie jak większość dzieci, nie miał pojęcia, czym jest pieniądz. Ale jako czterolatek wiedział już doskonale, że papierki nazywane pieniędzmi może wymienić na zabawki lub na lody. Jak każde dziecko, powiązał oba bodźce bardzo sprawnie. Przed ukończeniem pięciu lat zrozumiał również, że dziadek może dać mu te papierki, jeśli on, Staś, pomoże mu sprzątać na działce. W mózgu małego Stasia doszło do kilku procesów. Po pierwsze, do warunkowania instrumentalnego (jeśli zrobię coś dla dziadka, to dostanę pieniądze); po drugie, do przesunięcia wartości nagradzającej z czegoś pierwotnego (lody, zabawka) na coś, co było tylko wskazówką (banknot). Dopamina zaczyna być wydzielana u Stasia już nie tylko na widok banknotu, za który można coś kupić (lub jego wyobrażenia), ale wyrzut ten przesuwa się także w stronę innych wskazówek (takich jak

zapowiedź wizyty u dziadka), zapowiadających możliwość otrzymania banknotu i motywujących do wymyślenia i podjęcia działań, które zmaksymalizują możliwość jego otrzymania). Mimo iż w wieku lat pięciu proces ten próbowano drastycznie spowolnić (moja siostra, mama Stasia, ostro skrytykowała dziadka za to, że daje dzieciom pieniądze za różne prace, a dzieciom wyjaśniła, że warto pomagać dziadkowi z dobroci serca i bezinteresownie), to jednak w obecnym wieku lat siedmiu Staś wciąż wymyśla różne prace, za które może mógłby dostać jakiś banknot.

W przypadku większości uczestników naszego badania długotrwałe sesje z pornografią wynikają nie tylko z tego, że skutecznie pomaga im ona oderwać się od trudnych emocji, stresu i innych przykrych rzeczy w życiu – ponieważ pochłania uwagę i rozprasza (warunkowanie instrumentalne) – ale również z tego, że w ich mózgu zaszły bardzo konkretne zmiany. Sprawiają one, że wszystko, co z pornografią im się skojarzyło, czyli na przykład miejsce, okoliczności lub właśnie te trudne stany emocjonalne lub sytuacje, w których zwykło się pornografię oglądać, motywuje ich, żeby zaczęli ją oglądać (warunkowanie klasyczne).

Dodatkowo oglądanie pornografii często jest dla nich znacznie bardziej atrakcyjne niż orgazm, do którego ma ono prowadzić (przesunięcie wartości nagradzającej z nagrody pierwotnej na wskazówkę lub na zachowanie instrumentalne). Dla nieproblemowych użytkowników pornografii to właśnie orgazm zawsze pozostaje celem. Dlatego raczej rzadko spędzają oni godziny na oglądaniu treści pornograficznych. Wystarczy im standardowe dziesięć, piętnaście minut – po to, aby osiągnąć orgazm, zdobyć nagrodę, której potrzebują, doświadczyć wyrzutu endorfin, poczuć satysfakcję i przejść do innych działań. Utknięcie w schemacie oglądania porno, z odraczaniem orgazmu, nie daje tych endorfin, a przez to utrzymuje wyrzut dopaminy na wysokim poziomie przez długi czas. W końcu dopóki nie osiągniemy celu, trzeba podtrzymywać motywację, by za nim gonić.

Receptory dopaminy: jeden klucz do wielu różnych drzwi

Zgodnie z aktualnym stanem wiedzy[29] wyróżniamy pięć głównych typów receptorów dopaminowych w mózgu: D1, D2, D3, D4 i D5. Podobnie jak w rozdziale 2, w odniesieniu do oksytocyny, możemy porównać je do zamków w różnych drzwiach, które da się otworzyć tym samym kluczem – cząsteczką dopaminy. Różne drzwi znajdują się w różnych obszarach mózgu, niektóre obszary mają kilka rodzajów drzwi, a za każdym rodzajem kryją się inne psychologiczne funkcje i procesy – przyjrzymy się im przez chwilę,

zanim pokażę, co się dzieje, gdy otworzymy wszystkie drzwi naraz.

Receptory D1 zlokalizowane są głównie w korze mózgowej i prążkowiu (czyli tym obszarze mózgu, który u pana X jest nadreaktywny na wskazówki pornografii). Ich aktywacja prowadzi do zwiększenia aktywności neuronalnej, co jest szczególnie istotne przy przetwarzaniu informacji sensorycznych i poznawczych. Te receptory mają także znaczący udział w mechanizmach uczenia się i pamięci, zwłaszcza przy warunkowaniu, gdzie są niezbędne do kodowania i przetwarzania sygnałów nagrody. Aktywacja receptorów D1 może na przykład wpłynąć na konsolidację długoterminowej pamięci i zdolność do uczenia się na podstawie nagród. Receptory D1 mają również wpływ na regulację nastroju i emocji, a ich dysfunkcja może przyczynić się do występowania takich zaburzeń jak depresja czy schizofrenia. Ponadto, w kontekście uzależnień, zmiany w ekspresji lub funkcji receptorów D1 mogą wpływać na skłonność do nadużywania substancji i na mechanizmy nagrody związane z używaniem narkotyków.

Receptory D2, znajdujące się głównie w prążkowiu, wpływają na kontrolę i koordynację ruchów, a ich dysfunkcja jest związana z chorobą Parkinsona i powoduje charakterystyczne drżenia kończyn. W systemie mezolimbicznym, będącym częścią „ścieżki nagrody", receptory D2 modulują procesy motywacyjne i uczucie przyjemności, co ma bezpośredni związek z uzależnieniami i kompulsywnym poszukiwaniem nagród. Ponadto mają one wpływ na regulację nastroju, gdzie ich zmienne działanie wiąże się z różnymi zaburzeniami psychicznymi, takimi jak schizofrenia czy depresja, a leki antypsychotyczne często celują w te receptory, łagodząc objawy. Badania wskazują również na ich rolę w zachowaniach społecznych i sugerują, że zmiany w ich ekspresji mogą wpływać na interakcje społeczne. Co istotne, to głównie pobudzenie tych właśnie receptorów prowadzi do przyhamowania wydzielania prolaktyny, co może powodować skrócenie czasu refrakcji i możliwości powrotu do gry o kolejny orgazm (o czym opowiadałem w rozdziale 3).

Receptory D3, choć występują w mniejszej liczbie niż D2, są niezwykle ważne w mózgu ze względu na swoje lokalizacje, takie jak jądro półleżące i wyspa, kluczowe dla systemu nagrody i emocji. Ich bardzo silna reakcja na dopaminę sprawia, że nawet ich niewielka liczba znacząco wpływa na funkcje mózgowe. Odgrywają istotną rolę w regulacji nastroju i emocji, mając potencjalny wpływ na zaburzenia takie jak depresja czy lęk. W kontekście uzależnień są one szczególnie interesujące ze względu na zaangażowanie w modulację systemu nagrody i procesy decyzyjne związane z poszukiwaniem nagród.

Receptory D4, zlokalizowane w takich obszarach mózgu jak kora przedczołowa, hipokamp, jądro półleżące i móżdżek, oraz receptory D5, rozmieszczone głównie w korze mózgowej i hipokampie, odgrywają istotną rolę w regulacji funkcji poznawczych i emocjonalnych. Są one szczególnie ważne w kontekście modulacji uwagi i zachowań eksploracyjnych, a ich działanie może wpływać na umiejętność skupienia się i impulsywność, co zostało potwierdzone przez badania genetyczne wskazujące na związek między wariantami genów receptora D4 a różnymi podejściami do poszukiwania nowości. Receptory te mają także duże znaczenie w psychiatrii, gdyż ich różne warianty mogą predysponować do zaburzeń takich jak ADHD, schizofrenia czy zaburzenia afektywne. Ponadto ich obecność w korze przedczołowej sugeruje, że mogą wpływać na sposób przetwarzania i reakcji na bodźce emocjonalne, co ma kluczowe znaczenie dla zdolności do radzenia sobie ze stresem i przetwarzania emocji.

Otwieramy wszystko naraz – co się dzieje, gdy zalejemy mózg dopaminą

W naturalnie działającym, dobrze zbalansowanym mózgu dopamina wydzielana jest w niewielkich ilościach, dokładnie tam, gdzie jest potrzebna, i precyzyjnie otwiera te drzwi, które w danym momencie są niezbędne do uruchomienia konkretnych procesów poznawczych (na przykład uwagi, skupienia, zainteresowania czymś nowym, pamięci) lub do odczuwania konkretnych emocji. Co jednak się dzieje, gdy w sposób nienaturalny zalejemy mózg dopaminą?

Przede wszystkim chcę wyraźnie powiedzieć, że w momencie pisania tej książki nikt jeszcze nie sprawdził tego w kontekście pornografii. Aby móc zmierzyć poziom dopaminy w konkretnych obszarach mózgu, należy wykonać badanie z zastosowaniem tak zwanej pozytronowej tomografii emisyjnej (w skrócie PET).

Podczas badania PET pacjentowi podaje się specjalną substancję, zwaną znacznikiem lub radiofarmaceutykiem. Jest ona lekko radioaktywna, ale bezpieczna w użyciu i szybko się rozpada – po kilku godzinach nie pozostawia żadnego śladu w organizmie. Radiofarmaceutyk jest zaprojektowany tak, aby „zainteresować się" określoną funkcją lub tkanką w organizmie – na przykład komórkami mózgowymi, które intensywnie używają dopaminy.

Po podaniu znacznika pacjent leży w specjalnym skanerze, który jest wyposażony w detektory wychwytujące promieniowanie emitowane przez radiofarmaceutyk. Kiedy substancja radioaktywna się rozpada, emituje coś,

co nazywa się pozytonami (są to antycząstki elektronów). Kiedy pozytony zderzają się z elektronami w organizmie, obie cząstki niszczą się wzajemnie, uwalniając przy tym promieniowanie. I to właśnie promieniowanie jest wykrywane przez skaner PET. Komputer przetwarza te sygnały, tworząc szczegółowe obrazy tego, gdzie znacznik się gromadzi – dzięki czemu widzimy, które obszary mózgu są bardziej lub mniej aktywne. Radiofarmaceutyk może być zaprojektowany tak, aby wiązał się z receptorami dopaminowymi, co pozwala naukowcom zobaczyć, jak działa system dopaminowy pacjenta.

Niestety badania PET są bardzo drogie, a także wymagają specjalistycznych laboratoriów pozwalających na wytworzenie konkretnych radiofarmaceutyków oraz szybkie dostarczenie ich uczestnikom badań (zanim się one rozpadną). Przeprowadzenie takich badań w kontekście pornografii nie miało jeszcze miejsca. Jeśli znajdzie się instytucja, która będzie gotowa je sfinansować, chętnie podejmę się tego wyzwania. Teraz jednak pozostaje nam bazować jedynie na badaniach zwierząt i osób uzależnionych od substancji lub gier komputerowych i hazardu. Zacznijmy od tych pierwszych.

Jedną z modelowych substancji oddziałujących na układ dopaminergiczny jest kokaina. Działa ona na mózg poprzez blokowanie naturalnego mechanizmu, który odpowiada za „odzyskiwanie" dopaminy z przestrzeni między komórkami nerwowymi. Do tej pory porównywałem różne substancje do klucza, a ich receptory – do zamków w różnych drzwiach. Tymczasem wyrzut danej substancji do przestrzeni międzykomórkowej przypomina raczej odkręcenie wody – z niewielkiego węża ogrodowego lub potężnego strażackiego. Część tej wody trafia w otwarte drzwi, a jej nadmiar spłynie do studzienek kanalizacyjnych, czyli fachowo mówiąc, zostanie zwrotnie wychwycona do późniejszego wykorzystania.

Kokaina tak jakby blokuje studzienki kanalizacyjne, czyli uniemożliwia wychwyt zwrotny dopaminy, która gromadzi się w przestrzeniach międzykomórkowych, co prowadzi do intensyfikacji uczuć euforii i wzmożonej energii. Z badań na zwierzętach oraz badań z wykorzystaniem PET z udziałem ludzi wiemy, że regularne używanie kokainy prowadzi do adaptacji mózgu do nadmiaru dopaminy. Pierwszym mechanizmem adaptacji jest desensytyzacja receptorów dopaminergicznych. Oznacza to, że receptory stają się mniej wrażliwe na dopaminę, co wymaga coraz większych dawek kokainy, aby osiągnąć ten sam efekt – zjawisko to jest znane jako zwiększona tolerancja[30].

Jeśli stosowanie kokainy jest chroniczne i długotrwałe, może również prowadzić do zmian w liczbie receptorów dopaminergicznych na neuronach.

W odpowiedzi na ciągłe wysokie stężenia dopaminy mózg może zmniejszyć liczbę receptorów, co jest próbą zachowania równowagi neurochemicznej. U osób uzależnionych szczególnie widać to w przypadku receptorów D2 i D3, otwierających drzwi do procesów takich jak motywacja, przyjemność z podejmowanych działań czy regulacja nastroju[31].

W internecie można znaleźć różne porównania dotyczące tego, ile dopaminy wydziela się podczas zażywania kokainy, ile podczas korzystania z innych używek, a ile w trakcie oglądania pornografii lub hazardu. Niestety nie dysponujemy żadnym badaniem, które pozwalałoby to jednoznacznie stwierdzić. A poza tym, nie jest istotne tylko to, ile dopaminy się wydzieli, ale również – czy jej nadmiar może być efektywnie wychwycony oraz do ilu i do jakich receptorów ona trafia. Mimo że obecnie nie mamy bezpośrednich danych dotyczących mechanizmów dopaminergicznych u osób mających problemy z porno, takich jak pan X, coraz więcej badań z ostatnich lat pokazuje, że u osób uzależnionych od hazardu[32] oraz od gier komputerowych[33], gdzie źródłami stymulacji układu dopaminergicznego są zachowania, a nie substancje, występują zmiany (mniej receptorów D2 i D3 oraz mniejsza ich wrażliwość) bardzo podobne do tych, które obserwuje się u osób uzależnionych od kokainy. Istnieje zatem duże prawdopodobieństwo, że w przypadku pana X zmiany są podobne. To tłumaczyłoby jego doświadczenie spłyconego afektu i poczucie mentalnego „zamulenia" o którym mówił.

Mózg po napalmie

Pan X w przejmujący sposób opowiada o chwili, kiedy dowiedział się o niewierności swojej partnerki. Doświadczenie zdrady dla wielu osób jest wyjątkowo bolesne i łączy się z całą gamą intensywnych emocji. Jednak pan X mówi, że w tamtym momencie nie potrafił zidentyfikować swoich uczuć – nie dlatego, że doświadczał zbyt silnych emocji, ale ponieważ czuł się wewnętrznie pusty.

Wielu moich pacjentów opisuje podobne doznania pustki czy zamroczenia, zwłaszcza w interakcjach z innymi. W takich momentach trudniej im spontanicznie reagować czy odczuwać jasność w swoich relacjach i emocjach. Czasem jest to niepożądany skutek zbyt długiej pogoni za ekscytacją, jakiej dostarczała pornografia, a czasem działanie bardziej celowe. Podczas pracy terapeutycznej często słyszę historie osób, które poczuły jakieś trudne emocje – na przykład odrzucenie, rozczarowanie czy lęk związany z niepewnością – i aby się od nich odciąć, weszły

w kilkudniowy ciąg pornograficzno-masturbacyjny, po którym rzeczywiście przestały cokolwiek czuć. Porównuję ten stan do napalmu zrzuconego na własne życie emocjonalne. Jeśli dzieje się coś trudnego, można spróbować te trudności precyzyjnie zidentyfikować i rozwiązać albo metaforycznie zrzucić napalm i wypalić wszystko do gołej ziemi.

Z neuronaukowego punktu widzenia nie jest do końca jasne, skąd bierze się to uczucie wewnętrznej pustki i wyjałowienia z emocji. Jedną z hipotez, która czeka na sprawdzenie, jest zakłócenie w sygnalizacji dopaminy. Opisane już powyżej zmiany związane ze zmniejszeniem wrażliwości receptorów dopaminy oraz spadkiem jej ilości mogą wyjaśniać spłycenie emocjonalne, wycofanie społeczne czy brak motywacji. Jednak dopamina pełni również ważną rolę sygnalizującą: informuje nas o istotnych zdarzeniach, takich jak możliwość otrzymania nagrody czy konieczność korekty własnych zachowań lub przewidywań.

Wyobraźmy sobie, że nasz mózg był zalewany dopaminą przez kilka dni intensywnego pościgu za przyjemnościami (w przypadku pan X – za pornografią), co prowadziło do utrzymywania wysokich stężeń tego neuroprzekaźnika w przestrzeniach międzykomórkowych. Po takim okresie mózg jest jakby zalany zupą dopaminową, która nie została jeszcze w pełni przetworzona przez receptory, nie została również wchłonięta przez studzienki odpływowe, czyli zwrotnie wychwycona. Gdy w tym stanie dochodzi do poważnej rozmowy – takiej, jaką odbył pan X ze swoją partnerką – mózg może mieć trudności z właściwą interpretacją i reagowaniem.

W przypadku dopaminy mamy do czynienia z dwoma rodzajami jej wyrzutu: tonicznym i fazowym. Typ pierwszy jest powolny, długotrwały, odzwierciedlany w poziomie dopaminy w przestrzeniach międzykomórkowych, a typ drugi to doraźne wystrzały w odpowiedzi na konkretne bodźce. Aby lepiej to wyjaśnić, posłużę się metaforą. Fazowy wyrzut dopaminy w sytuacjach naturalnych jest jak subtelny dzwonek naszego telefonu komórkowego w cichym pomieszczeniu. Gdy w otoczeniu jest cicho (niski poziom toniczny dopaminy), telefon nie musi dzwonić głośno. Spróbujcie jednak usłyszeć ten sam telefon na gigantycznej imprezie pośród tłumu ludzi, przy głośnej muzyce płynącej z głośników (wysoki poziom toniczny dopaminy). Nie ma szans, nie przebije się.

Jeśli nasz poziom toniczny danego neuroprzekaźnika jest bardzo wysoki, to wiele codziennych wydarzeń powodujących wyrzut fazowy tego neuroprzekaźnika może się przez ten szum tak łatwo nie przebijać – co w przypadku dopaminy może powodować trudności z wyłapywaniem ważnych informacji z otoczenia. Podczas rozmowy z partnerką

pan X otrzymuje od niej drobne, ale bardzo ważne sygnały, takie jak mimika, ton głosu, gestykulacja i konkretne słowa. Jeśli jednak szum w tle jego mózgu (poziom toniczny dopaminy) jest duży, sygnały te (powodujące fazowy wyrzut dopaminy) mają mniejszą siłę przebicia.

To obecnie najbardziej przekonujące wyjaśnienie tego zjawiska. Mechanizm ten wyjaśniałby również trudności z motywacją do podejmowania bardziej subtelnie nagradzających wyzwań, większe poczucie niepokoju i niejasności w relacjach społecznych, a także kilka innych problemów, których doświadczają osoby w trakcie ciągów pornograficzno-masturbacyjnych i tuż po nich. Zjawisko to wymaga jeszcze głębszych badań. Jest jednak nadzieja: większość osób, które doświadczyły podobnego zamroczenia, zwykle po kilku dniach od zakończenia ciągu (czasem po tygodniu lub dwóch) wraca do normy, odzyskując zdolność do spontaniczności i odczuwania pełnego spektrum emocji. Chyba że, niestety – podobnie jak pan X – kontynuują nałogowe zachowania, co może utrudnić powrót do zdrowia emocjonalnego.

Co już wiemy

Muszę przyznać, że bardzo zmartwiła mnie zarówno dalsza część historii pana X, jak i wyniki badań dotyczących zmian w funkcjonowaniu mózgu, o których opowiedziałem w tym rozdziale. Pan X przed ukończeniem studiów (choć w sumie nie wiemy jeszcze, czy w ogóle je ukończy) rozwinął już pełnoobjawowe kompulsywne zachowania seksualne. Nie tylko nie jest w stanie zaprzestać korzystania z pornografii, mimo że ma ona negatywny wpływ na jego edukację oraz pośrednio przyczyniła się do rozpadu jego relacji, ale też wpędza się w kolejne błędne koła. Widzimy, że nałogowe zachowania wpływają negatywnie na ilość i jakość jego snu oraz zaburzają mu rytm okołodobowy. A to dodatkowo będzie zmniejszało (już na wstępie u niego niższą) odporność na stres. Jest to jedna z dróg prowadzących do rozwoju zaburzeń lękowych i depresji.

Zachowanie pana X zaczyna coraz częściej przechodzić od skrajności w skrajność: od utraty kontroli i obniżonego poczucia własnej wartości do prób jego odzyskania przez perfekcjonizm i nadmierną kontrolę. W związku z tym wahadło, na którego jednym krańcu jest unikanie lub utrata kontroli, a na drugim kompensacja i nierealistyczny perfekcjonizm, buja się z coraz silniejszą amplitudą. Nie pozwala mu to realistycznie spojrzeć na siebie i na rzeczywistość, tak aby zacząć się z nią w zdrowy sposób konfrontować.

Przywrócenie poczucia sprawczości i kontroli nad swoim życiem jest

dodatkowo utrudnione przez zmiany, jakie zachodzą w mózgu pana X. Jego układ dopaminergiczny zaczął być hipersensytywny: każdy najdrobniejszy bodziec kojarzący się z pornografią wywołuje wyrzut dopaminy powodującej motywację do podjęcia działań zmierzających do orgazmu. Z czasem, jak u wszystkich sign-trackerów, sam orgazm przestaje być tak ważny jak na początku, a większość wysiłków, uwagi i czasu skupia się na gonieniu za nim, czyli oglądaniu pornografii. To ona przejmuje rolę nagradzającą. Sama w sobie staje się celem.

Mózg pana X potrzebuje więcej zasobów, które będzie mógł wykorzystać na uczenie się tego, kiedy i jak można oglądać porno, jakie jego rodzaje będą najbardziej pobudzające, w jaki sposób pokonać refrakcję, gdy już pojawi się orgazm, gdzie znaleźć nowość i więcej stymulacji, by móc na dłużej odkleić się od rzeczywistości. Kora oczodołowa zaczyna to wszystko kojarzyć, uczyć się coraz szybciej i sprawniej. Z czasem układ dopaminergiczny – który ma za zadanie motywować do działania, tworzyć przewidywania pozwalające skutecznie osiągać cele i uczyć się efektywnie na błędach – zaczyna pchać pana X coraz silniej w stronę jednego rodzaju aktywności: czerpania przyjemności z seksu. Szczególnie z samym sobą, w towarzystwie pornografii.

Niestety jest to przyjemność, która zawsze trwa tylko chwilę, a cena, jaką się za nią płaci, jest długotrwała i coraz wyższa. Widać to w bardzo przejmującym opisie spotkania, podczas którego pan X dowiaduje się, że partnerka go zdradza. Nasz bohater mówi, że był kompletnie wyjałowiony z emocji. Wielu pacjentów, z którymi pracowałem, doświadczało podczas masywnych ciągów pornograficznych podobnego uczucia wewnętrznej pustki i wyjałowienia: jedyne emocje, jakie czuli w tym stanie, to albo silny lęk, albo silna ekscytacja, a wszystko pomiędzy przez kilka dni nie istniało.

To doświadczenie można porównać do napalmu. Wyobraźmy sobie, że mamy jakiegoś wroga w lesie naszych emocji, jakieś niefunkcjonalne przekonania, które podbijają nam napięcie, stres, poczucie presji lub lęku, czy to w sytuacjach zawodowych, szkolnych, czy w relacjach. Dla pana X były to przekonania o tym, że wszystko, co robi, musi być idealne, bo on sam nie jest wystarczająco dobry, albo że na coś nie zasługuje taki, jaki jest. Możemy wysłać tam ekspedycję, precyzyjnie zidentyfikować i zneutralizować naszego wroga, zmieniając sposób myślenia lub podejście do problemów, z którymi się spotykamy. Albo... spuścić napalm na cały las i wszystko wypalić. Jasne, problem zniknie, ale jakim kosztem? Mózg pana X jest już mocno rozregulowany, a złożone błędne koła, w których funkcjonuje, będą wciągały go w ten stan jeszcze głębiej. Na podstawie tego, co nam opowiedział, podejrzewam, że (o ile nie wydarzy się coś

niespodziewanego) jego następnym krokiem będzie poszukiwanie coraz mocniejszych bodźców w pornografii (częstotliwości już raczej nie będzie się dało zwiększyć). Być może również połączy pornografię z używkami. Podejrzewam również, że zdrada, której doświadczył, jeszcze bardziej ugruntuje w nim pozabezpieczny styl przywiązania. Dlatego też będzie mu trudniej wejść w kolejną relację, a jeśli nawet mu się uda, z dużym prawdopodobieństwem nie będzie to relacja trwała. Nie wygląda to dobrze.

Zobaczmy więc, jak potoczyły się dalsze losy pana X.

5

Milczenie Boga

Czyli porno, religia, lęk i jądra (migdałowate)

Gdy w kolejnych miesiącach po rozstaniu wracałem myślami do ostatniej rozmowy z moją eks i do tego uczucia totalnej obojętności i pustki, wiedziałem, że coś jest nie tak. Wiedziałem, że muszę coś ze sobą zrobić. I nie był to pierwszy raz, bo podobne uczucie miałem już pięć lat wcześniej, podczas przygotowań do matury, gdy nie potrafiłem zapanować nad ilością czasu spędzanego przy pornografii. Wtedy z jednej strony mówiłem sobie, że przecież wszyscy to robią, z drugiej zawarłem układ z Bogiem, że jeśli dostanę się na jakąkolwiek uczelnię, to skończę z porno.

Pochodzę z katolickiej rodziny. Chrześcijanie mają ciekawe podejście do życia, a katolicy szczególnie, z czego zdałem sobie sprawę, rozmawiając z kolegami innych wyznań oraz z ateistami, zwłaszcza tymi o azjatyckim pochodzeniu. Koledzy z Chin czy Japonii uzmysłowili mi, że w ich tradycji, opartej na filozofii konfucjańskiej, nie ma dużej tolerancji dla błędów i pomyłek. Zrobisz coś głupiego – ściągasz wstyd i hańbę na siebie oraz całą rodzinę. Lepiej zastanów się kilka razy, zanim coś zrobisz, i nie pakuj się w rzeczy obarczone ryzykiem kłopotów. Ja jako chrześcijanin dorastałem w przekonaniu zgoła odmiennym. Każdy z nas jest grzesznikiem, więc prędzej czy później zrobię coś głupiego. Dla Boga czasu nie ma, więc Jego tym nie zaskoczę, będzie musiał mi wybaczyć. Jako katolik miałem namacalny znak tego wybaczenia – rytuał spowiedzi. Mogłem zawsze pójść i powiedzieć księdzu, co złego zrobiłem, a on dawał mi rozgrzeszenie i zapewniał, że Bóg mi wybaczył, tylko żebym tego więcej już nie robił. Serce stawało się lekkie i przez kilka dni, czasem tydzień, miewałem w sobie nieco więcej radości i spokoju.

Problemy zaczęły się, gdy na początku szkoły średniej usłyszałem w kościele, że oglądanie porno i masturbacja to grzech. Poszedłem do spowiedzi, a tam od sędziwego księdza dowiedziałem się, że muszę za wszelką cenę unikać porno i masturbacji, bo to grzech ciężki! Katolicy dzielą grzechy na lekkie i ciężkie. Pierwsze to rzeczy, których w życiu uniknąć się nie da, takie jak nazwanie w myślach wkurzającej sąsiadki głupią krową, drobne kłamstewka, niewinne lenistwo i tym podobne rzeczy, z którymi można dalej czuć się częścią wspólnoty, przystępować do komunii i mieć poczucie, że jest się w porządku. Grzechy ciężkie natomiast to gruba sprawa. Przykłady? Poważne oszustwo, kradzież, morderstwo,

zdrada, aborcja oraz... masturbacja i oglądanie porno. Robiąc te rzeczy, odłączamy się od Boga, nie możemy przystępować do komunii i nie jesteśmy w porządku. I niestety to bycie nie w porządku widać. Bo gdy, nie daj Boże, szliśmy w niedzielę do kościoła całą rodziną, to zarówno rodzice i brat, jak i sąsiedzi widzieli, że ja nie przystępowałem do komunii. Co gorsza, nie tylko oni, ale także moje babcie od strony mamy i taty oraz ukochana ciotka, mimo że od kilkunastu lat nie żyły, też widziały to wszystko z nieba. Wyobrażacie sobie, jaka to męczarnia dla kogoś, kto ogląda porno i masturbuje się niemal codziennie, i nie może przestać mimo szczerych chęci? Dla mnie w pewnym momencie życia było to piekło na ziemi. I nie ukrywam, niesamowity szok, bo to, co wydawało mi się niewinną przyjemnością, okazało się porównywalne z morderstwem. Musiałem sobie z tym jakoś poradzić.

W niedzielę przed mszą szedłem do spowiedzi, żeby znów być okej wobec Boga i móc przyjąć komunię. Później przez kilka dni próbowałem za wszelką cenę powstrzymać się od porno i masturbacji. Czasem kasowałem lub wyrzucałem swoją kolekcję porno, ale zazwyczaj nie byłem w stanie wytrzymać tygodnia i w końcu łamałem się ten jeden raz. Czułem wtedy chwilową ulgę (w końcu mogłem uciec w ramiona moich „kochanek"), po której następował totalny zjazd samooceny. Znów byłem słabym, złym człowiekiem, który nie jest w stanie się kontrolować i dotrzymać danego sobie i Bogu słowa. Człowiekiem, który nie jest w porządku. Znów obie babcie i ukochana ciocia oraz wszyscy moi przodkowie od czasów Adama i Ewy patrzyli na mnie z politowaniem. Czułem się fatalnie. I co z tym robiłem? Pewnie już wiecie. Radziłem sobie z fatalnym samopoczuciem tak samo jak zawsze. Myślałem: „Pieprzyć to, skoro i tak znów zgrzeszyłem, skoro i tak znów będę musiał iść do spowiedzi, to mogę popłynąć dalej". I płynąłem, aż do kolejnej niedzieli, a czasem przez kilka tygodni.

Dociągnąłem tak do ostatniej klasy, gdzie stawka była wysoka. Albo dostanę się na studia, albo nie. Nauka mi nie szła, czas razem ze spermą po kolejnych masturbacjach przeciekał mi przez palce i potrzebowałem pomocy. Umowa, którą zawarłem z Bogiem na czas przygotowań do matury, wymagała ode mnie zmiany. Aby zapewnić sobie miejsce na uczelni, po raz kolejny naprawdę starałem się przestać oglądać pornografię. Głęboko wierzyłem, że muszę rzucić porno, żeby być okej wobec Boga, bo inaczej nie będzie chciał mi pomóc. Znów wróciłem do spowiedzi, która najpierw z comiesięcznej stała się cotygodniową, a potem powtarzaną co kilka dni formą regulacji moich lęków i wyrzutów sumienia, niemającą nic wspólnego z doświadczeniem miłości i przebaczenia.

Po tym, jak dostałem się na studia informatyczne, jeszcze przez kilka tygodni szczerze próbowałem skończyć z porno. Przesłuchałem kilku poradników duchowych, przeczytałem kilka książek, szukałem informacji na forach i grupach internetowych, wciąż chodziłem do spowiedzi, po

każdym upadku. Pojechałem nawet na tygodniowe rekolekcje. Ten wyjazd mi pomógł. Po raz pierwszy od niepamiętnych czasów nie oglądałem porno i nie masturbowałem się przez niemal dwa miesiące. Wtedy też po raz pierwszy (w wieku dziewiętnastu lat!) doświadczyłem nocnej polucji. Trochę jakbym się zsikał w łóżko, ciepło i lepko, ale z bardzo przyjemnym erotycznym snem.

Później wciągnęło mnie studenckie życie, imprezy i przedmałżeński seks. Gryzło się to z moją religią jeszcze bardziej niż porno i masturbacja, więc swoją umowę z Bogiem odstawiłem na półkę. Stwierdziłem, że skoro niemal każdy z moich kolegów ogląda porno, to raczej jest to coś normalnego i nie ma się co przejmować. Zamiast wahadła wychylającego się naprzemiennie w stronę budowania szczelnych tam i spuszczania wszystkiego, co się w nich zebrało, przeszedłem w tryb równomiernego sączenia, czyli niemal codziennej masturbacji i pornografii. W końcu obie te rzeczy były obecne w moim życiu, odkąd pamiętam.

Gdy bardziej świadomie zacząłem zastanawiać się nad historią swojej aktywności seksualnej, moją myśl zaprzątnęło pytanie, w jaki sposób taki mały dzieciak mógł dojść do odkrycia masturbacji. Pewnego dnia – pamiętam, że było to przedostatnie lato, na trzecim roku studiów – wróciło do mnie bardzo wyraźne i silne wspomnienie. Wspomnienie, które zakopane było w mojej pamięci przez niemal dziesięć lat. Leżę na stole, pochylają się nade mną dwie dorosłe osoby, jedna unieruchamia moje ręce, druga robi coś, czego nie rozumiem, przy moim kroczu. Potem cała seria kolejnych wspomnień: kąpiele już w domu, podczas których rodzice tłumaczą mi, w jaki sposób myć miejsca intymne.

Przypomniałem to sobie dopiero jako dorosła osoba i po raz pierwszy zrozumiałem, że linia na moim napletku to blizna po zabiegu chirurgicznym na stulejkę. Nagle wszystko zaczęło się składać w spójną całość. Jako dzieciak miałem stulejkę. Jest to przypadłość, z którą – jak się dowiedziałem – ma do czynienia sporo chłopców, i polega na tym, że napletek jest zbyt wąski, by można było odsłonić żołądź. Rozwiązuje się to na dwa sposoby: przez całkowite usunięcie napletka (obrzezanie) lub przez jego nacięcie i poszerzenie. U mnie wybrano tę drugą opcję. Dlaczego nie pamiętałem tego wydarzenia przez tak wiele lat? Czy była to jakiegoś rodzaju trauma? Nie wiem. Ale domyślam się, że mój penis musiał swędzieć po takim zabiegu, i podejrzewam, że to właśnie wtedy, zupełnym przypadkiem, odkryłem, że pocieranie go i inne formy manipulowania przy nim mogą być przyjemne. A późniejsze odkrycie porno było jak oliwa, najpierw działająca niczym balsam na różne psychiczne zranienia, a potem jak zapalnik dolewany do buchającego coraz mocniej ognia.

Muszę przyznać, że odetchnąłem z ulgą, gdy pan X wspomniał o zabiegu chirurgicznym na stulejkę. Gdy na początku swojej opowieści (w rozdziale 1) napomknął, że istnieją jakieś trudne wspomnienia, które przez lata wypierał, obawiałem się, że gdzieś w jego życiorysie może się czaić doświadczenie przemocy fizycznej lub seksualnej i związanej z tym traumy. Nie chcę umniejszać tego, co go spotkało, ponieważ jako kilkuletni chłopiec mógł zinterpretować ten zabieg również jako formę pewnej przemocy, ale cieszę się, że nie były to straszniejsze wydarzenia. Na końcu tego rozdziału opowiem o tym, w jaki sposób doświadczenia traumatyczne wiążą się z nałogowym korzystaniem z pornografii, oraz o neuronalnych mechanizmach lęku i nowych, zaskakujących odkryciach w tej dziedzinie.

Dowiadujemy się również, że pan X pochodzi z religijnej rodziny. Można by podejrzewać, że przekaz, jaki panował w jego domu na temat pornografii, był negatywny (wiele religii postrzega pornografię samą w sobie jako złą). Jednak po chwili zastanowienia podejrzenie to nie znajduje wsparcia w faktach. Nie mamy żadnych informacji wskazujących na negatywny stosunek jego rodziców do seksualności i pornografii. Owszem, pan X nie rozmawiał z nimi o seksie, więc prawdopodobnie seksualność i pornografia były tematami tabu, ale z drugiej strony rodzice posiadali różne materiały erotyczne i kursy wideo, więc możemy się domyślać, że w swojej relacji seksualnej byli pozytywnie nastawieni do lekkiej pornografii. Zatem przyczyn konfliktów moralnych, które opisał nasz bohater, trzeba szukać gdzie indziej.

Pan X mówi nam, że do czasów liceum jego podejście do pornografii i masturbacji nie kolidowało z przekonaniami religijnymi. Zaczęło się to zmieniać w wieku nastoletnim, gdy usłyszał, że zachowania autoseksualne są podobnie poważnym wykroczeniem jak grzechy ciężkie typu morderstwo czy zdrada. Skąd taka nagła zmiana? Możemy podejrzewać, że już zanim usłyszał tę informację, miał pewnego rodzaju predyspozycje do czarno-białego klasyfikowania swoich działań. Pan X przejawia skłonności do perfekcjonizmu i stawiania sobie wysoko poprzeczki. Takie tendencje w połączeniu z omówionymi w poprzednim rozdziale przekonaniami, które potrafią generować różne trudności w życiu, stanowią żyzny grunt dla postaw radykalnych.

We wcześniejszych latach życia pan X dorastał w przekonaniu, że może popełniać różne błędy i od grzechów nie ucieknie, a Bóg mu to wszystko wybaczy. Prawdopodobnie w okresie licealnym pan X ukształtował w sobie przekonanie, że jeśli nie będzie idealnie realizował zasad swojej religii, Bóg się od niego odwróci, a on zostanie sam lub po śmierci trafi do piekła. Takie przeświadczenie, jak możecie się domyślać, może budzić sporo lęku. Dlatego

w tym rozdziale opowiem o roli przekonań religijnych i moralnych, lęku i traumie, jądrach migdałowatych oraz zniekształceniach poznawczych. Zanim jednak zaczniemy, chcę się podzielić kilkoma przemyśleniami na temat kontekstu społecznego naszego dzisiejszego podejścia do seksualności.

Gdy w 2014 roku rozpoczynałem swoje badania, w środowisku naukowym i klinicznym trwała bardzo intensywna dyskusja dotycząca tego, na ile kompulsywne zachowania seksualne są realnym problemem, a na ile po prostu brakiem akceptacji dla własnego sposobu realizacji popędu seksualnego, wynikającym wyłącznie z przekonań moralnych lub religijnych[1]. Z jednej strony miałem doświadczenie pracy z osobami, które rzeczywiście zmagały się z problemem bezsilności wobec własnych wzorców korzystania z pornografii, z drugiej – czytałem artykuły (przeważnie pisane w USA) wyrażające opinię, że jest to wyłącznie efekt paniki moralnej i nadmiernej patologizacji, a seks, w tym korzystanie z pornografii, nie może przybrać form nałogowych czy kompulsywnych, bo jest to naturalne zachowanie człowieka.

O ile z ostatnią częścią tego stwierdzenia nie mogłem się zgodzić, o tyle obserwacje dotyczące moralnej paniki w przypadku części osób wydawały mi się zasadne. Spotykałem od czasu do czasu głęboko religijnych chrześcijan, żydów lub muzułmanów, którzy korzystali z pornografii naprawdę rzadko (czasem zaledwie kilka razy w roku) i uważali, że są od niej uzależnieni. Nie przejawiali przy tym jednak żadnych symptomów, jakie opisaliśmy dotychczas w przypadku pana X. Chciałem zrozumieć, gdzie są granice między nadmiernym patologizowaniem normalnych zachowań seksualnych, w jaki sposób i w jakim tempie zmieniają się te normy i z czego wynika opór części naukowców i klinicystów przed uznaniem, że dla niektórych osób korzystanie z pornografii może przybrać charakter problematyczny. W kolejnych podrozdziałach podzielę się moimi przemyśleniami na te tematy. Nie będą one dotyczyły bezpośrednio pana X, ale pomogą zrozumieć szerszy kontekst dzisiejszej roli pornografii oraz sposób myślenia duchownego, którego pan X spotkał jako nastolatek podczas spowiedzi. Jeśli kontekst ten nie jest dla was interesujący i chcecie od razu przejść do lepszego zrozumienia naszego bohatera, przeskoczcie do podrozdziału *Moralna niespójność*. Jeśli natomiast zastanawialiście się kiedyś, w którym momencie seks stał się tematem tabu, lub macie ochotę zastanowić się nad tym razem ze mną – zapraszam.

Tabu, natura i kultura

Podczas gdy inne ssaki zdają się nie przejmować tym, że są obserwowane podczas współżycia lub masturbacji, dla człowieka seks jest aktywnością bardzo intymną i prywatną. Paradoksalnie, mimo że większość osób nie chce być podglądana podczas seksu, już aktywność seksualna innych ludzi jest dla wielu bardzo ciekawym tematem. Stąd popularność wszelkich sekstaśm, seksafer oraz… pornografii. To, co mało dostępne i zakazane, rozbudza ciekawość. Internetowa pornografia, poza dostarczaniem przyjemnych dla mózgu bodźców, dość dobrze odpowiada również na naturalną dla człowieka potrzebę zaspokojenia ciekawości. Pozwala podglądać innych ludzi podczas seksu bez narażania się na bycie przyłapanym. Ewolucja naszego mózgu sprawiła, że w pewnym momencie zaczęliśmy coraz sprawniej operować na abstrakcyjnych informacjach, być w stanie wyobrażać sobie rzeczy, których nie widzimy. A to, w połączeniu z rozwojem języka, który pozwalał te idee zamknąć w słowa, otworzyło drogę do tworzenia kultury i różnych związanych z nią przekazów i norm. Tak zapewne pojawiło się pojęcie przyzwoitości i wstydu oraz powiązanie ich z nagością.

Nie wiadomo dokładnie, kiedy i dlaczego dla człowieka aktywność seksualna stała się tematem tabu. Ale wiadomo, kiedy trend ten się odwrócił i seksualność oraz nagość zaczęły wychodzić ze sfery tabu. Bez znajomości kontekstu, w jakim się to działo, trudno będzie nam zrozumieć, dlaczego powiązania między religią a pornografią wzbudzają dziś bardzo dużo emocji i dlaczego nasze badania nad pornografią nierzadko spotykają się z krytyką zarówno osób bardzo liberalnych, jak i bardzo konserwatywnych. Nauka w dzisiejszych czasach ma duży wpływ na decyzje polityczne i kształtowanie opinii publicznej. Dlatego ważne jest, aby ostrożnie wyciągać wnioski z badań i nie siać paniki tam, gdzie niepokój nie jest uzasadniony, szczególnie w sprawach tak delikatnych jak seksualność. Znajomość kontekstu, w którym się znajdujemy, pomaga zdobyć odpowiednią perspektywę. Pozwólcie zatem, że wybierzemy się na krótką przechadzkę po przeszłości.

Rewolucja seksualna i współczesne porno

Zmiany dotyczące podejścia do seksualności w kulturze zachodniej nabrały tempa w latach sześćdziesiątych XX wieku wraz z rozwojem tak zwanej drugiej fali ruchu feministycznego. W swojej wcześniejszej odsłonie walczył on o większy udział kobiet w życiu publicznym, prawa wyborcze oraz równe szanse zawodowe. Feministkom drugiej fali zależało na rozwiązaniu takich

problemów jak molestowanie seksualne oraz gwałty i przemoc domowa. W 1960 roku w USA aż siedemdziesiąt procent zamężnych kobiet nie pracowało zawodowo[2], a powszechne było wyobrażenie, że ich główną rolą życiową jest wychowanie dzieci i zajmowanie się domem. W wielu krajach związki nieformalne były piętnowane lub wręcz karane, a studentki i studenci nie mogli mieszkać ze swoimi partnerami w tym samym pokoju w akademiku, jeśli nie byli małżeństwem[3]. To wszystko budziło coraz większą frustrację i społeczny sprzeciw. W tym samym czasie wynaleziono i dopuszczono do użytku pierwszą tabletkę antykoncepcyjną[4]. Dało to kobietom możliwość decydowania, czy chcą uprawiać seks w celach prokreacji, czy dla przyjemności nieobarczonej ryzykiem zajścia w ciążę.

W latach siedemdziesiątych bardzo wyraźnie rysował się już bunt przeciwko panującym ówcześnie podwójnym standardom w sferze seksualnej. Dawały one mężczyznom przyzwolenie na znacznie więcej niż kobietom i narzucały obowiązek pożycia małżeńskiego. Poprzez aktywne zaangażowanie w kulturę, publikację czasopism i książek oraz mass media wiele młodych kobiet (takich jak Marilyn Monroe, Elizabeth Taylor, Sophia Loren, Brigitte Bardot, Jane Fonda czy Sharon Tate) otwarcie manifestowało nowe wartości i walczyło o zerwanie z postrzeganiem kobiecego seksu jako aktywności wyłącznie reprodukcyjnej. Publicznie okazywały zainteresowanie mężczyznami i sprawami związanymi z seksualnością człowieka, coraz chętniej prowokując i szokując nieprzystającymi do starych standardów zachowaniem i wyglądem. Wydekoltowane bluzki, spódniczki mini, wyzywający makijaż to wynalazki tamtych czasów i swego rodzaju narzędzia w walce z wymuszaną przez społeczeństwo skromnością i niewinnością. Dziewictwo i wstrzemięźliwość seksualna przestały być modne, a w niektórych kręgach stały się powodem do wstydu. Wreszcie kobiety, podobnie jak przez kilka wcześniejszych wieków mężczyźni, zdobyły prawo, by nie wracać na noc do domu lub przeżyć jednonocną przygodę.

Druga fala feminizmu przyniosła również wiele innych ważnych zmian, takich jak zniesienie w USA, Francji, Holandii, Kanadzie, Włoszech czy Hiszpanii ustaw zabraniających zamężnym kobietom aktywności zawodowej[5], wprowadzenie lub liberalizacja ustaw o separacjach i rozwodach cywilnych, depenalizacja konkubinatów[6], przyznanie pełnych praw wyborczych kobietom w takich krajach jak Szwajcaria (1971)[7] czy Portugalia (1974)[8], legalizacja lub liberalizacja prawa aborcyjnego[9] oraz dekryminalizacja prostytucji[10].

Dla większości osób rewolucja seksualna oznaczała łagodzenie rygorów dotyczących seksu poza związkiem małżeńskim i większą otwartość na

potrzeby seksualne. Zaczęto eksperymentować z koncepcjami wolnej miłości czy związków wieloosobowych. Kultura masowa zaczęła promować nowe wzorce już nie tylko wśród kobiet, ale i mężczyzn. To właśnie w tym czasie zaczęto wydawać takie miesięczniki jak „Cosmopolitan" czy „Playboy", propagujące swobodne podejście do seksualności. „Cosmopolitan" informował, że kobieta nie potrzebuje małżeństwa, by być szczęśliwą, natomiast „Playboy" (który w latach siedemdziesiątych XX wieku miał nakład sześciu milionów egzemplarzy w samych Stanach Zjednoczonych, natomiast w 2020 roku z powodu rozwoju internetu i pandemii COVID-19 zniknął z rynku zupełnie)[11] zachęcał mężczyzn do seksu bez zobowiązań.

Razem z tymi zmianami przyszła liberalizacja postaw społecznych i prawa dotyczącego pornografii. W latach sześćdziesiątych niemal we wszystkich krajach świata pornografia była cenzurowana, a jej sprzedaż – karana. W wielu państwach (na przykład w Chinach) ten stan rzeczy utrzymuje się do dzisiaj. Pierwszym krajem, który zalegalizował pornografię, była Dania – w 1969 roku. Później, w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych, zalegalizowano ją w większości krajów Europy i w Ameryce Północnej[12].

Społeczeństwa, w których legalizowano pornografię, obawiały się początkowo, czy łatwy dostęp do tych treści nie zwiększy liczby przestępstw na tle seksualnym. Przypomnijmy, że w tamtym czasie porno było tworzone głównie z myślą o mężczyznach i uprzedmiotawiało kobiety (zresztą do tej pory większość treści pornograficznych przedstawia kobietę w roli przedmiotowej). Wyniki pierwszych badań sugerowały, że liczba gwałtów i innych przestępstw seksualnych nie rośnie w krajach, które zalegalizowały pornografię, a w niektórych nawet spada[13]. Wiązano to z większą możliwością realizacji popędu seksualnego samodzielnie podczas masturbacji, bez zmuszania do seksu innych osób. Dodatkowo pornografia dawała również wyjątkową możliwość dostępu do preferowanych bodźców seksualnych tym grupom społecznym, które w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych XX wieku dopiero zaczynały walczyć o swoje prawa (i w wielu krajach wciąż o nie walczą) – na przykład osobom o orientacji homoseksualnej czy transpłciowym. Nawet dziś w miejscach, gdzie osoby nieheteronormatywne mają już równe prawa w kwestii formalnych związków i życia seksualnego zgodnie ze swoimi preferencjami, pornografia pomaga zaspokajać potrzeby tym o bardzo specyficznych preferencjach seksualnych (tak zwanych parafiliach lub bardzo swoistych fetyszach) bez angażowania w to innych[14].

Według mojej wiedzy każda z dużych instytucjonalnych religii – nie tylko monoteistycznych, jak chrześcijaństwo, judaizm czy islam, ale także politeistycznych religii Dalekiego Wschodu – przez wieki przyczyniała się do konstytuowania starego ładu sprzed rewolucji seksualnej. Wynikało to przede wszystkim z tradycyjnego podejścia do struktury rodziny, w której zarówno kobieta, jak i mężczyzna mają przypisane role: kobieta jest matką i opiekunką ogniska domowego, mężczyzna jest tym, który zapewnia byt materialny. Tworzone wokół tego normy prawne (na przykład ograniczenie możliwości pracy lub edukacji kobiet), a także instytucja małżeństwa przez długi czas konstytuowały tradycyjne role społeczne. Owszem, przez wieki w większości kultur małżeństwo w obliczu nierównych praw dawało również ochronę materialną kobiecie, ale przeważnie nie zrównywało jej roli społecznej z tą, którą cieszyli się mężczyźni.

Na Bliskim Wschodzie wciąż w wielu wymiarach życia społecznego kobiety nie mają tych samych praw i możliwości co mężczyźni. W kręgach kultury zachodniej nikt w dzisiejszych czasach nie podważa już zdobyczy pierwszej fali feminizmu, takich jak prawo do głosowania, pracy czy równych zarobków, choć z tym ostatnim aspektem wciąż jeszcze jest problem. Większość Kościołów chrześcijańskich, judaistycznych i islamskich, jak również hinduizm sprzeciwiają się prawu do aborcji, uważając ją za grzech. Podobnie niezmienne i jednoznaczne pozostają poglądy głównych religii na seks pozamałżeński oraz na pornografię. Korzystanie z jednego i drugiego jest w każdej z nich grzechem i aktywności te są w różny sposób piętnowane.

Gdy zaczynałem badać mechanizmy problemowego korzystania z pornografii, początkowo byłem bardzo zaskoczony, jak trudno jest obiektywnie popularyzować wyniki naszych badań. Bardzo szybko interesowały się nimi zarówno skrajnie konserwatywne, jak i skrajnie liberalne media oraz aktywiści po obu stronach sceny politycznej. Dla pierwszych nasze badania były pretekstem do tego, aby utwierdzić siebie i wszystkich dookoła w przekonaniu, że pornografia jest złem i najlepiej po prostu wyeliminować ją z naszego świata. Przez drugich były odbierane jako atak i potencjalne zagrożenie mozolnie wypracowywanej od lat sześćdziesiątych XX wieku swobody wyrażania seksualności, zdejmowania kolejnych tabu i wyzwalania się z więzów heteronormatywnych i patriarchalnych ograniczeń. Ważne było dla mnie zrozumienie i jednej, i drugiej strony. Zwłaszcza że moim celem nie było nigdy wyeliminowanie pornografii z naszego życia, ale zrozumienie problemów ludzi, którzy korzystają z niej nałogowo, oraz znalezienie sposobu, by im pomóc.

Jakie zagrożenia widzą w pornografii różne religie?

Wyjaśniłem już mniej więcej, jakie zmiany społeczne przyniosła rewolucja seksualna. Mam nadzieję, że pozwala to lepiej zrozumieć, dlaczego liberalne środowiska mogą postrzegać religijne spojrzenie na pornografię jako nadmierne demonizowanie i patologizowanie tego, o co walczyły przez ostatnie dekady. Spójrzmy jednak na argumenty drugiej strony. Tutaj zadanie nie jest proste, ponieważ poszczególne systemy religijne różnią się od siebie. Możemy jednak wyodrębnić kilka wspólnych zagrożeń, które religie widzą w pornografii. Zazwyczaj są to:

(1) uprzedmiotawianie drugiego człowieka (głównie kobiet) i sprowadzanie wyłącznie do roli obiektu pożądania seksualnego, co w przypadku większości religii jest równoznaczne z odbieraniem drugiej osobie należnej godności,

(2) oddzielanie przyjemności z seksu od jego roli prokreacyjnej,

(3) rozbudzanie trudnego do opanowania popędu seksualnego i kształtowanie zachowań seksualnych (na przykład promiskuityzm) niezgodnych z promowanym tradycyjnym modelem rodziny i funkcjonowania społecznego,

(4) potencjał uzależniający.

Gdy zna się historię pana X oraz wyniki najnowszych badań, ostatni punkt wydaje się zasadny. Punkty drugi i trzeci w dużej mierze zależą od światopoglądu i wiele osób o liberalnym podejściu do seksualności nie widzi nic niepokojącego w praktykowaniu seksu poza kontekstem małżeńskim i prokreacyjnym oraz w realizacji najróżniejszych fantazji seksualnych, dopóki dzieje się to za świadomą zgodą wszystkich zaangażowanych osób. Taka zgoda, udzielana w pełni świadomie, z możliwością wycofania jej w każdym momencie, gdy któraś ze stron poczuje się niekomfortowo, jest fundamentem do wzajemnego szanowania podmiotowości partnerów seksualnych i wyklucza z założenia przedmiotowe traktowanie, ponieważ każdy jako samodecydujący o sobie podmiot wyraża zgodę na seks. Często mówimy, że zgoda na seks jest tak długo ważna, jak długo realną opcją pozostaje jej wycofanie i odmowa dalszego udziału w aktywności seksualnej. Ale czy tak dzieje się w przypadku pornografii? Praktyka pokazuje, że nie.

Znaczenie świadomej zgody w seksie i pornografii

Większość treści pornograficznych jest tworzona ze świadomą zgodą wszystkich zaangażowanych w nie osób. Jednak przy tak masowej skali, jaką przybrała pornografia internetowa, notorycznie znaleźć można w internecie treści, które powstały bez takiej zgody, przedstawiające sceny molestowania seksualnego lub gwałtów. Jeszcze większym obszarem są treści, co do których nie ma jasności, czy została wyrażona zgoda na nagrywanie aktywności seksualnej lub na jej publikację w internecie.

W 2019 roku tylko jeden z popularnych serwisów pornograficznych szczycił się tym, że w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy wgrano 6 830 000 nowych filmów, a obejrzenie wszystkich zgromadzonych tam treści z wymagałoby co najmniej stu siedemdziesięciu lat, bez czasu na sen, odpoczynek czy posiłki[15]. W kolejnym roku Pornhub – bo o nim mowa – przestał ujawniać liczbę zgromadzonych filmów, gdyż przez branżę porno przeszła istna burza, którą wywołali dziennikarze z „New York Timesa".

W grudniu 2020 Nicholas Kristof w artykule zatytułowanym *The Children of Pornhub*[16] opisał szereg wstrząsających historii osób, których nagrania można było znaleźć na serwisach pornograficznych, mimo że nie wyraziły one zgody na ich udostępnianie, a w najbardziej skrajnych przypadkach nie wyraziły również zgody na samo nagranie. W przypadkach ekstremalnych dotyczyło to także osób niepełnoletnich, również poniżej piętnastego roku życia, które padły ofiarą gwałtu, a sprawcy przemocy seksualnej nie dość, że nagrali te zdarzenia, to jeszcze udostępnili je w internecie. Kristof przedstawił kilka takich historii. Dotarł do dwudziestotrzyletniej kobiety, która jako dziewięciolatka padła ofiarą handlu ludźmi, a jej oprawcy nagrywali treści pornograficzne z jej udziałem. Mimo że w każdym miejscu na świece treści te podlegają licznym przepisom karnym (pornografia z udziałem osób nieletnich, gwałt, wykorzystanie wizerunku bez zgody i inne), czternaście lat po nagraniu pierwszych filmów kobieta ta wciąż mogła znaleźć je w internecie i żyje w przekonaniu, że nawet gdy będzie miała czterdzieści lat, własną rodzinę i dzieci, ludzie na świecie (być może nieświadomi, jak pan X) wciąż będą masturbować się do dokumentujących jej krzywdę zdjęć i filmów. Trudno sobie wyobrazić, jak bardzo traumatyzujące musi być to doświadczenie.

Inna historia obrazuje dramat dziewiętnastolatki, która w wieku czternastu lat za namową swojego pierwszego chłopaka nagrała dla niego komórką kilka nagich filmików. Chłopak podzielił się filmikami z kolegami, a któryś z nich wrzucił je na Pornhub. Jeden z tych filmów został obejrzany przez ponad czterysta tysięcy osób, a rówieśnicy zaczęli szantażować dziewczynę, że jeśli nie prześle im więcej filmików, to pokażą nagrania z sieci jej mamie. Odczuwany wstyd i lęk był dla niej tak wielki, że przestała

chodzić do szkoły, później zachorowala na depresję, zaczęła się samookaleczać i podjęła (nieudaną) próbę samobójczą. Z cieszącej się życiem nastolatki, wzorowej uczennicy, w ciągu kilku miesięcy stała się wrakiem człowieka stojącym nad przepaścią śmierci. W ciągu kolejnych dwóch lat, szukając ukojenia, uzależniła się od metamfetaminy, porzuciła szkołę, uciekła z domu i stała się osobą bezdomną. Aby móc zarobić na narkotyki i jedzenie, w wieku szesnastu lat sama zaczęła sprzedawać swoje nagie zdjęcia i filmy w internecie. Pod koniec 2020 roku, gdy Nicholas Kristof do niej dotarł, udało się jej odstawić narkotyki, ale wciąż była bezdomna, bezrobotna i straumatyzowana. Dzięki zbiórce czytelników „New York Timesa" zdołała wynająć mieszkanie i wyjść z bezdomności. Zarówno ona, jak i jej matka wiele razy prosiły platformy udostępniające pornografię o usunięcie treści związanych z jej osobą. Jednak prośby te albo pozostawały bez odpowiedzi, albo nawet jeśli dochodziło do usunięcia, po jakimś czasie materiały te pojawiały się na tych lub innych serwisach ponownie.

Można powiedzieć, że obie opisane powyżej historie są ekstremalnymi przypadkami, zdarzającymi się niezwykle rzadko, anomalią w oceanie normalności. Owszem, prawdopodobnie mniej niż jeden procent (nie mamy dokładnych danych) treści porno to te powstałe bez świadomej zgody uczestniczących w nich osób, ale już znacznie większy odsetek treści dostępnych w internecie to rzeczy, co do których nie ma pełnej jasności, czy występujące osoby zgodziły się na ich publikację.

Internet 2.0 na zawsze zmienił świat, pozwalając na to, by treści były publikowane nie tylko przez właścicieli stron, ale też przez każdego użytkownika – co przyczyniło się do powstania blogów, vlogów, kanałów na YouTubie, podcastów oraz licznych kont na stronach pornograficznych. Często treści tworzone przez amatorów – którzy w odróżnieniu od profesjonalnych wytwórni filmów dla dorosłych nie mają doświadczenia z przepisami prawnymi ani mocy, by skutecznie egzekwować swoje prawa, zwłaszcza jeśli pochodzą z krajów ekonomicznie słabiej rozwiniętych – są powielane i udostępniane bez ich zgody.

Skalę tego zjawiska obrazuje to, co wydarzyło się zaraz po burzy medialnej rozpętanej przez artykuł Kristofa w grudniu 2020 roku. Sam Pornhub w ciągu kolejnego miesiąca usunął ponad osiemdziesiąt procent udostępnianych wcześniej filmów. Ich liczba spadła z trzynastu i pół miliona do niespełna trzech milionów[17].

Praca dziennikarzy „New York Timesa" i burza medialna nią wywołana nagłośniły problem braków w weryfikacji legalności treści udostępnianych na stronach dostarczających pornografię oraz słabość sprawdzania statusu

osób występujących w tych treściach. Skandal skłonił wielkie korporacje płatnicze, takie jak Visa czy Mastercard, do zawieszenia współpracy z serwisami pornograficznymi, co wymusiło na tych drugich lepszą kontrolę nad publikowanymi materiałami. Portale takie jak Pornhub czy XVideos zaczęły stosować się do niezbędnego minimum zasad ograniczających ryzyko rozpowszechniania treści powstałych nielegalnie lub przedstawiających osoby, które nie wyraziły zgody na publikowanie swojego wizerunku, poprzez zablokowanie możliwości ściągania filmów przez użytkowników, udzielanie pozwoleń na udostępnianie treści tylko użytkownikom, których tożsamość jest zweryfikowana przez dany serwis, oraz zwiększenie moderacji udostępnianych treści. Niestety wciąż istnieje w internecie wiele serwisów niestosujących tych zasad, a treści, które zniknęły z głównych stron, są tam nierzadko dostępne. Dalsza regulacja branży pornograficznej jest możliwa, jednak wiążą się z nią pewne dylematy etyczne, które przedstawię w kolejnych podrozdziałach.

Główne dylematy etyczne wokół pornografii

Dylemat etyczny powstaje wtedy, gdy mamy dwie sprzeczne ze sobą wartości i musimy zdecydować się na jedną kosztem drugiej. W przypadku pornografii, w uproszczeniu, z jednej strony mamy wartości konserwatywne, tradycyjną rolę seksu w relacji partnerskiej i prokreacji oraz tradycyjną rolę kobiety w tych relacjach. Z drugiej strony mamy wartości liberalne, równouprawnienie, wolność seksualną i autoekspresję tej wolności. W moim odczuciu oba systemy ścierają się w wielu obszarach, poniżej jednak skupię się jedynie na czterech kluczowych, które skutkują dylematami etycznymi związanymi głównie z następującymi kwestiami:

(1) wiek świadomej zgody i kto go ustala,

(2) regulacja treści zawierających nagość a ich deregulacja,

(3) kontrola przekazu na temat seksualności a brak takiej kontroli,

(4) patologizacja pornografii i sexworkingu a ich normalizacja.

Na ile świadoma zgoda jest świadoma i kto ma o tym decydować?

W ostatnich latach zwrócono uwagę na ograniczoną kontrolę, jaką profesjonalni aktorzy filmów pornograficznych mają nad dystrybucją swoich materiałów. Bardzo często jedynie w ograniczonym zakresie mogą

decydować, czy treści z ich udziałem znajdą się na niszowych stronach, do których dostęp można uzyskać po wykupieniu abonamentu, czy na mainstreamowych serwisach w postaci dziesięcio-, piętnastominutowych montaży z najpikantniejszymi fragmentami. Podobnie aktorzy klasycznych produkcji filmowych nie mają możliwości wycofania treści ze swoim wizerunkiem w przyszłości, jednak jakość zawieranych w branży pornograficznej kontraktów czasami pozostawia wiele do życzenia.

W 2019 roku w USA odbyła się głośna sprawa sądowa dotycząca mającej swoją siedzibę w San Diego wytwórni Girls Do Porn, która przez niemal dziesięć lat była w czołówce najbardziej promowanych przez Pornhub twórców pornografii. Śledztwo zakończyło się skazaniem właścicieli i pracowników wytwórni na wieloletnie kary więzienia i wielomilionowe odszkodowania dla wielu młodych (pełnoletnich) kobiet, na które wywierano presję oraz które błędnie informowano o charakterze i przeznaczeniu materiałów wideo[18]. Niektóre z nich były przekonane, że mają wziąć udział w nieerotycznych sesjach zdjęciowych mody sportowej, inne – że będą to filmy do prywatnej kolekcji, które nigdy nie trafią do internetu. Niemal wszystkim kazano pod presją czasu podpisać wielostronicowe umowy drobnym drukiem, bez możliwości spokojnego zapoznania się z ich treścią. Ostatecznie wszystkie filmy trafiały na główne strony pornograficzne, gdzie dostępne były za darmo, a dwadzieścia najpopularniejszych obejrzano ponad sześćset osiemdziesiąt milionów razy. Dla wielu z tych młodych kobiet nagła, niespodziewana popularność w świecie pornografii była początkiem wielkich osobistych dramatów: zerwanych więzów rodzinnych, stygmatyzacji, utraty pracy czy depresji. W przypadku dwudziestu dwóch kobiet sąd stwierdził, że padły ofiarą manipulacji i handlu ludźmi, i przyznał im prawa do wszystkich treści nagranych z ich udziałem oraz nakazał ich całkowite wycofanie z internetu.

Jedna z tych kobiet podczas wywiadu udzielonego w 2022 roku, poza dokładnym opisem manipulacji, której padła ofiarą, i tego, jak odbija się to na jej życiu, mówiła dość wyraźnie, że mimo wsparcia amerykańskiego wymiaru sprawiedliwości pogodziła się z tym, że filmy z jej udziałem nie znikną z sieci, bo zawsze gdzieś w krajach, do których prawo Stanów Zjednoczonych nie sięga, ktoś nieświadomy, mający jej filmy na swoim dysku, prędzej czy później znów wrzuci je do sieci. O ile gorsza jest sytuacja osób, które nie do końca świadomie zgodziły się na udział w nagraniach pornograficznych realizowanych w wytwórniach Azji, Ameryki Południowej czy Afryki, gdzie system prawny nie działa tak skutecznie jak w USA?

Również osoby, które pozytywnie opowiadają o swoich doświadczeniach z okresu aktywności w branży pornograficznej, na przykład Mia Khalifa,

zwracają uwagę na trudności w oszacowaniu konsekwencji młodzieńczych wyborów w bliższej i dalszej przyszłości. W wywiadach udzielonych BBC[19] oraz „The Washington Post”[20] Mia Khalifa opisuje, że brała udział w produkcjach porno jedynie przez trzy miesiące na przełomie 2014 i 2015 roku. Mimo tak krótkiej aktywności w 2017 i 2018 roku stała się jedną z najpopularniejszych aktorek porno na świecie! A film, w którym uprawia seks w tradycyjnym muzułmańskim hidżabie, sprowadził na nią falę krytyki i pogróżek, włącznie z licznymi groźbami śmierci.

W kontekście rozwoju mózgu, szczególnie kory przedczołowej, która rozwija się do mniej więcej dwudziestego piątego roku życia[21], zasadne wydają się pytania o zdolność młodych ludzi do podejmowania w pełni świadomych decyzji. Często osoby wchodzące w świat pornografii mają zaledwie osiemnaście lat, co stawia pod znakiem zapytania ich pełną zdolność do świadomego wyrażenia zgody. Owszem, z prawnego punktu widzenia uznajemy, że po wejściu w arbitralnie uznany wiek pełnoletności mamy prawo decydować o sobie, głosować, podpisywać kontrakty lub samodzielnie umieszczać nasze nagie filmy i zdjęcia w sieci, ale badania pokazują dość jasno, że w tym wieku występują tendencje do impulsywnych zachowań, a zdolność przewidywania i realistycznego oceniania długoterminowych konsekwencji i ryzyka związanego z naszymi decyzjami nie jest jeszcze w pełni rozwinięta[22]. Tam, gdzie w grę wchodzi presja rówieśników lub doświadczonych osób dorosłych, które gotowe są wykorzystać naiwność młodego człowieka, ryzyko nadużyć – podobnych do tych, które opisałem powyżej – jest duże. Być może w przyszłości bardziej zasadne byłoby podniesienie granicy wieku osób, które mogą występować w materiałach pornograficznych lub decydują się samodzielnie tworzyć i sprzedawać takie treści w internecie. Pojawia się tutaj dylemat związany z jednej strony z ograniczeniem praw (do tworzenia i publikacji treści pornograficznych) w imię większego bezpieczeństwa twórców, a z drugiej – z zachowaniem dotychczasowej wolności w tym obszarze.

W moim odczuciu w wielu społeczeństwach mamy przykłady skutecznych rozwiązań tego dylematu, na przykład w obszarze prawa wyborczego. W Polsce możliwość głosowania uzyskujemy jako osiemnastolatkowie, ale już możliwość kandydowania do sejmu – w wieku lat dwudziestu jeden, do senatu – trzydziestu, a na urząd prezydenta dopiero w wieku trzydziestu pięciu lat. Z perspektywy neuronauki i rozwoju naszej zdolności do oszacowania ryzyka i konsekwencji własnych działań zasadne wydaje się wprowadzenie podobnego zróżnicowania wieku, jeśli chodzi o prawo do publikowania własnych materiałów pornograficznych, co do których zachowujemy pełne prawa autorskie – na przykład od dwudziestego pierwszego roku życia, a udziału w produkcjach, w których oddajemy prawa

autorskie wytwórni – powiedzmy od dwudziestego piątego roku życia. Oczywiście, ktoś musiałby przestrzeganie tych praw weryfikować i je monitorować. I tutaj przechodzimy do kolejnego dylematu.

Wolność internetu czy kontrola i cenzura?

W kulturze zachodniej zazwyczaj staramy się minimalizować ingerencję w wolność wypowiedzi i regulacje internetu, panuje jednak powszechny konsensus, że w serwisach społecznościowych, takich jak Facebook, Instagram czy YouTube, nie chcemy oglądać pornografii, przemocy czy treści jawnie łamiących prawo. Aby było to możliwe, potrzebne są skuteczne mechanizmy moderacji. Ich wdrożenie to nie tylko konkretne koszty, jakie musi ponieść twórca danej platformy, ale również duże obciążenie dla osób, które na co dzień zajmują się moderacją i narażone są na oglądanie tego wszystkiego, czego nie chce zobaczyć przeciętny użytkownik serwisów. Moderacja jest również często krytykowana za cenzurowanie treści, które ktoś uznał za niepoprawne politycznie. W przypadku serwisów pornograficznych aktualnym problemem jest jednak raczej jej niewystarczalność i słabość niż nadmiarowe działanie.

Jest to dylemat widoczny nie tylko na przykładzie historii, które opisałem powyżej, ale również przy ochronie młodszych użytkowników sieci. Choć większość ludzi zgadza się, że pornografia powinna być dostępna tylko dla osób dorosłych, w różnych krajach trwają dyskusje na temat właściwej definicji pełnoletności. W większości państw granica ta ustalona jest na wieku osiemnastu lat, jednak w niektórych krajach jest to lat szesnaście, a w innych – dwadzieścia jeden, jeśli mowa o dostępie do pornografii lub używek.

Problem polega na tym, że mimo powszechnego konsensusu o ograniczeniu dostępu do pornografii dla nieletnich wdrożenie skutecznych metod weryfikacji wieku wciąż napotyka trudności. W rozdziale 2 porównałem dostęp do pornografii do supermarketu z kasami samoobsługowymi, gdzie w trakcie kupowania alkoholu jedyną formą weryfikacji jest deklaracja o ukończeniu osiemnastego roku życia przez kliknięcie przycisku na ekranie dotykowym. Niestety w wielu krajach weryfikacja wieku na stronach z pornografią wygląda podobnie. Niektóre państwa zaczynają jednak wprowadzać zmiany. Możemy więc zaobserwować różne podejścia do tej kwestii.

Na jednym krańcu są Chiny, Arabia Saudyjska czy Oman, które całkowicie zablokowały dostęp do pornografii na poziomie dostawców internetu.

W większości krajów zachodnich podejście takie spotkałoby się z dużym sprzeciwem. Na drugim krańcu jest na przykład Polska, gdzie w momencie pisania tej książki wciąż brak jest zaawansowanych mechanizmów weryfikacji wieku odbiorców pornografii.

Istnieją jednak skuteczne metody weryfikacji, które nie ograniczają wolności internetu. Część z nich może naruszać prywatność użytkownika, na przykład weryfikacja za pomocą dowodu osobistego, karty kredytowej, selfie czy zarejestrowanego u dostawcy usług telefonicznych numeru telefonu (jak na przykład w Korei Południowej). Metody te z powodzeniem stosowane są od lat w internetowych usługach hazardowych czy przy zakupie alkoholu online. Inną kategorią są metody anonimowe, związane z weryfikacją urządzenia, z którego korzysta użytkownik. W Wielkiej Brytanii już w 2014 roku rozpoczęto prace prawne i techniczne, pozwalające zaaprobowanym przez agencje rządowe firmom świadczyć usługi weryfikacji danych urządzeń. Użytkownicy mogą co jakiś czas weryfikować urządzenie, pokazując dowód osobisty i robiąc selfie. Firma weryfikująca przesyła zwrotnie zaszyfrowany token, który potwierdza, że z danego urządzenia korzysta osoba dorosła. Strony dla dorosłych mogą wtedy sprawdzać, czy na urządzeniu jest aktywny token, bez konieczności pozyskiwania jakichkolwiek danych osobowych użytkownika urządzenia. Podobny mechanizm weryfikacji wieku w internecie dla całej Unii Europejskiej jest właśnie opracowywany w ramach projektu EU Consent[23].

Chociaż te rozwiązania nie są idealne – dzieci mogą korzystać z urządzeń dorosłych, a starsi nastolatkowie mogą prosić dorosłych o weryfikację – stanowią krok w kierunku większej kontroli dostępu bez ograniczania wolności w internecie. A fakt, że nie są one masowo wdrażane, to w wielu krajach prawdopodobnie jedynie efekt braku woli i politycznej odwagi.

Edukacja seksualna oraz kto ma ją prowadzić i decydować o jej treści

Kontrola wieku osób sięgających po pornografię to tylko jedna z metod prewencji problemowego z niej korzystania. Inną jest edukacja. W sytuacji gdy coraz więcej dzieci ma kontakt z pornografią przed inicjacją seksualną[24] lub nawet jakąkolwiek seksualną edukacją, często to właśnie pornografia jest głównym źródłem informacji o seksualności. Zasadne wydaje się więc pytanie, jakie kanony piękna kształtuje pornografia oraz jakie postawy wobec relacji intymnych i seksualności promuje.

Spójrzmy najpierw na ewolucję kanonów atrakcyjności ciała. Modelki i modele w filmach porno wyglądają inaczej niż ludzie w realu[25]. Jednak

dla wielu nastolatków, wyedukowanych seksualnie przez porno, jest to często główny wzór. W populacji ogólnej USA zaledwie trzydzieści pięć procent kobiet i piętnaście procent mężczyzn depiluje miejsca intymne. Natomiast jeśli spojrzymy na te dane dokładnie, zobaczymy, że obecnie wśród kobiet od szesnastego do trzydziestego piątego roku życia (czyli dorastających już z dostępem do pornografii) jest to pięćdziesiąt siedem procent, a w grupie najmłodszej, od szesnastego do dwudziestego piątego roku życia – aż ponad osiemdziesiąt procent (czyli podobnie jak w filmach porno[26]. Przykłady dotyczące innych aspektów wyglądu można by mnożyć, jednak w przypadku każdego z nich nasuwa się pytanie: pornografia odzwierciedla trendy estetyczne w społeczeństwie czy je kształtuje? Trudno to jednoznacznie określić. Prawdopodobnie przy tak masowej oglądalności może być i jedno, i drugie.

O ile depilacja miejsc intymnych czy różnego rodzaju operacje plastyczne mające na celu zbliżenie się wyglądem do wzorców oglądanych w filmach pornograficznych są raczej kwestiami neutralnymi, o tyle niektóre zmiany w trendach dotyczących zachowań seksualnych budzą więcej niepokoju. Analizy mainstreamowych treści pornograficznych produkowanych w latach dziewięćdziesiątych oraz między 2000 a 2019 rokiem pokazują, że w pierwszej dekadzie XXI wieku treści te stały się bardziej brutalne niż w dekadzie poprzedniej. Znacznie częściej przedstawiały sceny dominacji mężczyzn nad kobietami, ciągnięcia za włosy czy podduszania, agresywny seks z używaniem obraźliwych słów czy kończenie stosunku wytryskiem na twarz[27]. Wywiady z pracowniczkami seksualnymi z wieloletnim doświadczeniem pokazują, że w ciągu ostatnich dwudziestu lat klienci korzystający z płatnych usług seksualnych częściej oczekują odgrywania zachowań oglądanych na filmach pornograficznych, a wiele z nich nacechowanych jest postawami dominacji. Nie wiemy dokładnie, czy jest to tylko efekt popularyzacji takich zachowań przez treści porno, czy są one po prostu bardziej pobudzające dla mózgu i dlatego część osób poszukuje takich treści w internecie oraz chce realizować takie zachowania w realu[28]. Wzrost ich częstotliwości pozostaje jednak faktem.

Najnowsze badania prowadzone z udziałem nastolatków i młodych dorosłych w USA pokazują, że w ostatnich latach podduszanie stało się bardzo popularne i dla wielu osób jest naturalnym zachowaniem podczas seksu przygodnego i partnerskiego[29]. Sporo z nich nie wie, w jaki sposób robić to bezpiecznie i z odpowiednim wyczuciem, i coraz częściej zdarzają się przypadki niedotlenienia bądź utraty przytomności spowodowane takimi praktykami. Znów nie mamy danych, które jednoznacznie wiązałyby wzrost popularności takich zachowań z pornografią, ale trudno znaleźć ich promocję w innych treściach dostępnych w mediach i internecie, poza

pornograficznymi.

Wpływ, jaki pornografia wywiera na kształtowanie postaw dotyczących seksualności oraz kanonów atrakcyjności, może być znaczący, biorąc pod uwagę skalę jej popularności wśród dzieci i młodzieży. W tym kontekście nasuwa się pytanie: czy jako społeczeństwo powinniśmy akceptować ten stan rzeczy, czy też dążyć do jego równoważenia poprzez odpowiednią edukację seksualną, a jeżeli tak, to jak ta edukacja powinna wyglądać? Czy powinna prezentować różnorodne formy atrakcyjności oraz zachowań seksualnych? Kto miałby decydować o jej kształcie? Czy powinni to być rodzice, czy może raczej odpowiednie ministerstwa i instytucje naukowe ustalające programy edukacyjne? Jak te decyzje mają się do indywidualnych światopoglądów poszczególnych rodzin? To są bardzo trudne pytania, na które wciąż nie znaleźliśmy uniwersalnych odpowiedzi.

Normalizacja sexworkingu i pornografii a ich patologizacja

Jeśli zdecydujecie się obejrzeć obie części wywiadu dotyczącego nadużyć, jakich doświadczyła jedna z osób skrzywdzonych przez Girls Do Porno[30], możecie zauważyć, że owszem, pierwotnym i głównym źródłem cierpienia była funkcjonująca bardzo źle branża pornograficzna (producenci, którzy świadomie tą osobą manipulowali, ekipa filmowa, która dopuściła się gwałtu, duże platformy udostępniające pornografię, które nie odpowiadały na jej prośby o usunięcie filmów), ale źródłem wtórnym było również bardzo konserwatywne oraz patalogizujące pornografię i aktorów filmów dla dorosłych nastawienie jej otoczenia. Kobieta opisuje, jak dużo negatywnych ocen, krytyki i przykrych słów doświadczyła ze strony swoich bliskich i społeczności religijnej, w której żyła, i jak przekładało się to na jej izolację oraz kolejne myśli i próby samobójcze.

Dlatego uważam, że edukacja seksualna powinna być odpowiednio wyważona. Z jednej strony trzeba radykalnie i jasno potępiać wszelkie formy nadużyć seksualnych, a także uświadamiać, jakie zagrożenia niesie ze sobą tworzenie i udostępnianie online treści erotycznych i pornograficznych oraz jakie mogą być konsekwencje długotrwałego i częstego korzystania z pornografii, szczególnie przez osoby w młodym wieku, ale z drugiej strony należy stwarzać przestrzeń do normalizacji różnych form ekspresji seksualnej, również poprzez tworzenie materiałów pornograficznych, jeśli jest to czyjś w pełni świadomy i dobrowolny wybór. Jest to jednak wyłącznie moja opinia[2*].

Wróćmy teraz do historii pana X i zobaczmy, jak jego prywatne dylematy

etyczne i moralne wiązały się z jego problemami.

A co, jeśli uzależnienie od porno to tylko kwestia paniki moralnej?

Wyobraźmy sobie dylemat księdza, który słucha spowiedzi czternastolatka kilka razy dziennie oglądającego pornografię. Młody człowiek wyznaje, że mimo prób nie jest w stanie się powstrzymać. Ksiądz, który postrzega zachowania młodego pana X jako grzech ciężki, pragnąc mu pomóc, decyduje się na zastosowanie groźby wiecznego potępienia, ponieważ liczy na to, że obawa przed tak poważną karą skłoni nastolatka do zaprzestania swoich praktyk. Czy podejście to miało szansę zadziałać?

Nasze badania sugerują, że takie podejście może nie przynieść oczekiwanych rezultatów, a wręcz przeciwnie – wywołać dodatkowy lęk, co też stało się w przypadku pana X. Z drugiej strony zdecydowane przestrzeganie przed nadmiernym korzystaniem z pornografii może niektórych chronić przed zbyt głębokim wejściem w nią w młodym wieku – ale pan X wszedł w nią już o kilka kroków za daleko.

Gdy w 2013 roku rozpocząłem swoje badania, wielu teoretyków twierdziło w prasie naukowej, że „uzależnienie od pornografii" w ogóle nie jest możliwe, a wszelkie jego przejawy są raczej wynikiem demonizowania porno i paniki moralnej wywoływanej przez osoby o nadmiernie konserwatywnym podejściu[31]. Dlatego postanowiłem sprawdzić, czy rzeczywiście tak jest.

Aby odpowiedzieć na to pytanie, musieliśmy ustalić, jaką rolę religijność i standardy moralne pełnią w procesie identyfikowania siebie jako osoby uzależnionej oraz w procesie szukania pomocy. Jeśli zwolennicy teorii „paniki moralnej" mieli rację, mogliśmy spodziewać się, że osoby, które szukają pomocy psychologicznej w związku z pornografią, będą ogólnie bardziej religijne niż te, które tego nie robią. Żeby to sprawdzić, musiałem znaleźć mężczyzn, którzy aktywnie zabiegali o pomoc z powodu kompulsywnego korzystania z pornografii, a także takich, którzy korzystali z niej regularnie, ale nigdy nie wpadli na pomysł, by szukać z tego powodu pomocy. W ciągu roku udało się zgromadzić odpowiedzi od stu trzydziestu dwóch mężczyzn zmagających się z problemem oraz od ponad pięciuset mężczyzn korzystających z pornografii bez wyraźnych trudności.

Analizując dane, zwróciliśmy uwagę na częstość korzystania z pornografii, ale także na religijność uczestników oraz ich zaangażowanie w praktyki takie jak modlitwa czy obrzędy. Wyniki pokazały, że obie grupy – zarówno ta zmagająca się z nałogiem, jak i ta bez problemów – nie różniły się

znacząco pod względem religijności. Co ciekawe, to nie religijność wpływała na decyzję o szukaniu pomocy, ale nasilenie negatywnych skutków związanych z korzystaniem z pornografii, takich jak utrata kontroli nad własnym życiem czy zaniedbywanie obowiązków[32].

Wyniki te pokazują, że zwolennicy „paniki moralnej" się mylili. Czy jednak szukanie pomocy u psychoterapeuty i myślenie o sobie jako o człowieku „uzależnionym od pornografii" jest równoznaczne?

Moralna niespójność

Kiedy rozpoczynałem w Polsce, w 2013 roku, swoje badania nad związkiem religijności i nałogowego korzystania z pornografii, nie wiedziałem jeszcze, że po drugiej stronie globu jest ktoś, kto również próbuje odpowiedzieć na to samo pytanie. Josha Grubbsa spotkałem po raz pierwszy w maju 2015 roku na corocznym kongresie Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego w Nowym Jorku. W podobnym wieku, obaj łysi i z brodą, od razu złapaliśmy dobry kontakt. Siedząc na lunchu nieopodal Times Square, nie mogliśmy przestać rozmawiać o zawiłościach dotyczących nałogowego korzystania z porno i o pytaniach badawczych, które wówczas mieliśmy. Josh (aktualnie profesor Uniwersytetu Nowego Meksyku) kończył wtedy doktorat poświęcony postawom moralnym i przekonaniom religijnym oraz ich wpływowi na dyskomfort związany z korzystaniem z pornografii.

W 2019 roku opublikował interesujący model[33], który badał rozbieżność między postawami moralnymi a zachowaniami seksualnymi, uwzględniając nie tylko praktyki religijne, ale przede wszystkim indywidualne przekonania dotyczące tego, czy zachowania seksualne, które ktoś podejmuje, są zgodne z jego przekonaniami moralnymi. Czyli na przykład można się masturbować siedem razy w tygodniu, wierząc, że jest to dobre, bo masturbacja jest zdrowa – i nie czuć się źle. Można też robić to raz w tygodniu, wierząc, że jest to niedobre, bo masturbacja jest grzechem – i czuć się z tym źle.

Według tego modelu ludzie mogą samodiagnozować uzależnienie od pornografii jako wynik dwóch scenariuszy: (a) realnej deregulacji zachowania (tak jak dzieje się to u pana X) oraz (b) silnego dyskomfortu wynikającego z rozbieżności między własnym zachowaniem seksualnym a przekonaniami moralnymi lub religijnymi (co również pojawiło się u pana X, ale dopiero w okresie religijnej radykalizacji poglądów). Grubbs nazwał to drugie zjawisko „moralną niespójnością".

Przeprowadziliśmy wspólnie serię badań z udziałem osób mieszkających w USA, które korzystały z pornografii z różną częstotliwością, ale nie

szukały pomocy psychologicznej z tego powodu, i sprawdziliśmy, jakie mają postawy moralne wobec pornografii oraz jak wiąże się to z tendencją do określania siebie jako osoby uzależnionej. Wyniki pokazały, że rzeczywiście doświadczenie moralnej niespójności (a niekoniecznie sama religijność i praktyki religijne) przyczynia się do większej skłonności, by identyfikować siebie jako osobę uzależnioną od pornografii, szczególnie jeśli korzystanie pornografii stopniowo się zwiększa[34].

Rysunek 11. Model moralnej niespójności

Z moralną niespójnością mamy do czynienia wtedy, gdy nasze zachowania zaczynają być odległe od naszych przekonań moralnych lub religijnych. Na przykład gdy deklaruję, że chcę żyć w całkowitej abstynencji seksualnej, ponieważ uważam, że oglądanie pornografii i masturbacja jest grzechem, a jednocześnie regularnie oglądam pornografię i masturbuję się. W przypadku osób niereligijnych może to być sytuacja, w której jestem przekonany, że ważne jest dla mnie produktywne wykorzystanie czasu na rozwój, a kilka godzin tygodniowo lub dziennie poświęcam na przeglądanie rolek na mediach społecznościowych oraz pornografię. Taki rozdźwięk między zachowaniami a wyznawanymi wartościami powoduje poczucie winy i wstydu.

W 2020 i 2021 roku przeprowadziliśmy podobne badanie wspólnie z Karolem Lewczukiem (moim byłym doktorantem, obecnie profesorem Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego oraz Uniwersytetu Gibraltarskiego) na grupie ponad tysiąca dorosłych Polaków korzystających nie tylko z pornografii, ale również z gier komputerowych i mediów społecznościowych, lecz nieszukających pomocy psychologicznej w związku z tymi zachowaniami[35]. Tym razem, oprócz zadawania pytań o religijność oraz postawy moralne wobec swoich zachowań w internecie, analizowaliśmy także, jak uczestnicy badań radzą sobie z emocjami i trudnościami w życiu.

Wyniki pokazały, że osoby, które przeżywają konflikt między swoimi przekonaniami moralnymi a zachowaniami (czyli doświadczają wspomnianej już moralnej niespójności), częściej określają siebie jako ogólnie uzależnione nie tylko od pornografii, ale również od mediów społecznościowych czy gier komputerowych (na przykład ktoś uważa, że korzystanie z mediów społecznościowych lub gier to strata czasu, a regularnie z nich korzysta – czyli jest uzależniony). Zatem moralna niespójność zasadniczo (nie tylko w przypadku pornografii) sprzyja ocenianiu swojego zachowania jako problemowego bądź jako uzależnienia, nawet jeśli nie spełnia ono żadnych kryteriów uzależnienia. Nie mamy jednak jednoznacznych dowodów, że sama moralna niespójność jest wystarczająca do poszukiwania profesjonalnej pomocy.

Co ciekawe, religijność miała niewielki wpływ na to, czy ktoś uznawał siebie za osobę uzależnioną od gier lub mediów społecznościowych, ale już w przypadku pornografii podnosiła wrażliwość na dostrzeganie symptomów problemu i negatywnych konsekwencji z tym związanych.

Powyższe badania przynoszą dwa kluczowe wnioski istotne dla praktyki klinicznej i diagnostyki. Pierwszy wniosek pokazuje, że nie można definiować zaburzeń kompulsywnych zachowań seksualnych (ang. *compulsive sexual behaviour disorder*, CSBD) tylko na podstawie częstotliwości danych zachowań seksualnych, tak jak na przykład przy diagnozowaniu uzależnienia od alkoholu. Kluczowe jest rozpoznawanie nasilenia problemów, które te zachowania wywołują u danej osoby.

Drugi wniosek dotyczy złożonej roli religijności i postaw moralnych w postrzeganiu własnych zachowań seksualnych. Osoby, które mają silne negatywne przekonania moralne na temat oglądania pornografii, często postrzegają siebie jako uzależnione, nawet jeśli te działania są sporadyczne i nie wiążą się z negatywnymi konsekwencjami. W kontekście pornografii również religijność może wzmacniać tendencję do samoidentyfikacji jako osoby uzależnionej, niezależnie od rzeczywistej częstotliwości korzystania z pornografii oraz problemów, jakie generuje ono w życiu danej osoby. Z jednej strony może to prowadzić do nadmiernej patologizacji normalnych zachowań, takich jak rekreacyjne korzystanie z pornografii, ale z drugiej – zwiększać świadomość na wczesnych etapach rozwoju prawdziwego uzależnienia.

W przypadku osób realnie poszukujących pomocy z powodu nałogowych zachowań seksualnych religijność nie odgrywa jednak znaczącej roli. Decydujące są tu nasilone negatywne symptomy[36]. U kobiet oba czynniki – religijność i negatywne symptomy – są ważne[37]. Te różnice mogą wynikać z kulturowych norm dotyczących zachowań seksualnych mężczyzn i kobiet.

Powyższe wnioski podkreślają znaczenie uwzględnienia w diagnozie i terapii indywidualnych przekonań moralnych pacjenta, jego tła religijnego, kulturowego, a także norm płciowych i orientacji seksualnej.

Kryteria WHO

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uwzględniła nasze obserwacje w kryteriach diagnostycznych dotyczących zaburzeń kompulsywnych zachowań seksualnych i dodała adnotację[38], że sam dyskomfort wynikający z rozbieżności między własnymi zachowaniami seksualnymi a przekonaniami moralnymi czy religijnymi nie wystarczy jako podstawa do zdiagnozowania zaburzenia kompulsywnych zachowań seksualnych[3*].

WHO podkreśla konieczność wystąpienia dodatkowych kryteriów diagnostycznych, takich jak poczucie utraty kontroli nad własnymi zachowaniami seksualnymi, niemożność odzyskania tej kontroli pomimo wielu prób, a także obiektywnie mierzalne negatywne konsekwencje tych zachowań. Warto zaznaczyć, że WHO kładzie nacisk na potrzebę kompleksowej oceny sytuacji oraz uwzględnienie różnorodnych czynników, które mogą wpływać na funkcjonowanie danej osoby.

Takie podejście pozwala na bardziej precyzyjne diagnozowanie i identyfikowanie zaburzeń kompulsywnych zachowań seksualnych, a jednocześnie zapewnia odpowiednie zrozumienie kontekstu kulturowego, społecznego i osobistego, w którym te zachowania występują. Dążenie do kompleksowego podejścia opartego na naukowych dowodach jest kluczowe dla skutecznej diagnozy, leczenia i profilaktyki zaburzeń seksualnych.

Religijność razy osobowość równa się moralna niespójność?

Zatem nie tyle sama religijność, ile raczej indywidualne przekonania moralne na temat pornografii i rozbieżność między nimi a własnym zachowaniem mogą rodzić różne wewnętrzne napięcia i nasilać poczucie utraty kontroli oraz związany z tym dyskomfort. Nie wiemy jeszcze dokładnie, dlaczego u niektórych osób ten dyskomfort jest większy, a u innych nie pojawia się wcale, ale podejrzewam, że mamy tutaj do czynienia zarówno z czynnikami zewnętrznymi, jak i wewnętrznymi. Zewnętrzne to przede wszystkim przekaz kulturowy, w którym dana osoba funkcjonuje. Jeśli nieustannie słyszymy, że coś jest złe i grozi nam za to jakaś kara, to będziemy znacznie bardziej wyczuleni na dane zachowanie,

a gdy się nam ono przydarzy, będziemy odczuwać znacznie wyższy poziom lęku niż osoba żyjąca w środowisku, w którym to samo zachowanie jest uznawane za normę i wiele osób od czasu do czasu je podejmuje, nawet jeśli o nim nie mówią.

Czynniki wewnętrzne to wspomniane już indywidualne przekonania, ale również typ osobowości i nasze różne zniekształcenia poznawcze. W psychologii klinicznej wyróżniamy dwanaście podtypów osobowości. Każdy z nich wiąże się z różnymi tendencjami do podejmowania ryzyka, tolerancji niepewności czy zapotrzebowania na stymulację[39]. Niektóre z nich charakteryzują się bardzo dużym przywiązaniem do detali i reguł – na przykład tak zwana osobowość anankastyczna, spotykana u około siedmiu procent populacji. Osobowość anankastyczna charakteryzuje się nadmierną, perfekcjonistyczną tendencją do kontroli, zarówno nad sobą, jak i nad otoczeniem. Osoby z takim typem osobowości skupiają się na szczegółach, regułach, listach, organizacji i planowaniu, często kosztem elastyczności, a czasem również efektywności. Mają skłonność do przestrzegania rygorystycznych norm i procedur, a także mogą wykazywać uporczywość w dążeniu do realizacji własnych celów, nawet jeśli są one niepraktyczne. Osobowości anankastyczne często zmagają się z nieustanną wewnętrzną walką między pragnieniem doskonałości a lękiem przed błędem, co może prowadzić do niepokoju i paraliżu decyzyjnego. Ich relacje z innymi mogą być obciążone przez wysokie oczekiwania i tendencję do stawiania sobie i innym wysoko poprzeczki, a przez to krytykanctwa. Z drugiej strony dokładność i zaangażowanie czynią ich często niezawodnymi i sumiennymi pracownikami czy partnerami[40].

W sytuacjach gdy dochodzi do łamania reguł, u osób z anankastycznym typem osobowości pojawia się bardzo silne poczucie dyskomfortu. W tym momencie nie wiemy jeszcze, czy osoby, u których moralna niespójność jest silniejsza, częściej przejawiają cechy osobowości anankastycznej, ale myślę, że jest to hipoteza warta sprawdzenia. Od czasu do czasu spotykam w mojej praktyce klinicznej ludzi, którzy poszukują pomocy w związku z pornografią nie z powodu zaburzeń autoregulacji czy nałogowego wzorca korzystania, ale właśnie z powodu silnego poczucia niespójności i wynikającego z tego dyskomfortu. Często są to właśnie osoby z anankastycznymi cechami osobowości, a jeśli takich cech nie mają, to niemal zawsze przejawiają wysoki poziom perfekcjonizmu i kilka typowych zniekształceń poznawczych, które prawdopodobnie ma również pan X. Czym są zniekształcenia poznawcze? Już wyjaśniam.

Zniekształcenia poznawcze to błędy w naszym myśleniu, które podobnie jak niefunkcjonalne przekonania niepotrzebnie utrudniają nam życie i podbijają poziom niewygodnych emocji. Najpopularniejsze to na przykład myślenie w kategoriach „muszę" i „powinienem". Przypomnijcie sobie, kiedy po raz ostatni słowa te pojawiły się w waszych myślach. Niemal za każdym razem budzą one jakiś dyskomfort. Na przykład gdy myślę, że muszę napisać jeszcze kolejny akapit, momentalnie czuję lekkie poczucie presji i delikatne spięcie. Natomiast wystarczy, że zamienię to jedno słowo „muszę" na „chcę" albo „nie chcę" bądź też na „mogę" albo „nie mogę", i jest momentalnie lepiej. Na przykład: „Chcę napisać dzisiaj jeszcze jeden akapit i mogę go napisać" albo „Nie chcę pisać tego kolejnego akapitu, ale mogę to zrobić" lub „Chcę napisać jeszcze jeden akapit, ale nie mogę tego już dzisiaj zrobić, ponieważ czeka na mnie mój synek". Momentalnie czuję, że poczucie presji odchodzi, pojawia się w jego miejsce poczucie sprawczości i pozytywniejsza motywacja. Więc myślę, że napiszę kolejny akapit, bo akurat mam dzisiaj jeszcze trochę czasu. A jeśli nigdy nie bawiliście się w zamienianie „muszę" i „powinienem" na „chcę", „nie chcę", „mogę" lub „nie mogę", to spróbujcie jeszcze dzisiaj. Bardzo polecam.

To przykład tylko jednego ze zniekształceń poznawczych, a jest ich znacznie więcej. Najpowszechniejsze wśród osób nałogowo korzystających z pornografii są przeskakiwanie do konkluzji, czytanie w myślach i czarno-białe myślenie. Dwa pierwsze obserwowaliśmy u pana X (w rozdziale 4) w kontekście tego, jak myślał on o swoim związku i relacjach społecznych (obawy, co ktoś pomyśli; przewidywanie, jak źle skończy się relacja). Trzecie z tych zniekształceń polega na postrzeganiu świata w czarno-białych barwach: albo będę idealny, albo jestem do niczego. Widzimy je wyraźnie w myśleniu pana X o religii. Za każdym razem, gdy jest po spowiedzi, wskakuje w tryb idealny. Gdy tylko złamie zasady i spojrzy na pornografię, wskakuje w tryb „do niczego" i daje sobie przyzwolenie na tkwienie w nim przez kilka godzin, dni, czasem tygodni. A później znów wskakuje w tryb „biały", czyli „od dziś będę idealny".

Takie zniekształcenie zdecydowanie nie pomaga mu przy wychodzeniu z kompulsywnego korzystania z pornografii, podobnie jak wielu osobom nie pomaga w utrzymywaniu diety. Wyobraźcie sobie, że podejmujecie dietę, by schudnąć dziesięć kilogramów. Żeby się to udało, musicie w ciągu najbliższych miesięcy mieć odpowiedni deficyt kalorii – mniej więcej 77 000 kalorii. Zrzucenie jednego kilograma wymaga deficytu około 7700 kalorii. Przeciętnie spalamy około 2000 kalorii dziennie, jeśli nie prowadzimy aktywnego trybu życia, zatem jeśli będziemy jedli tylko 1450 kalorii, to

będziemy tracili jeden kilogram na dwa tygodnie i osiągniemy nasz cel po 20 tygodniach. Możemy podejść do sprawy bardziej kreatywnie i zjeść więcej – na przykład 1700 kalorii, jednocześnie zwiększając spalanie o dodatkowe 250 kalorii dzięki czterdziestopięciominutowemu spacerowi po pracy. Wciąż mamy negatywny bilans 550 kalorii dziennie.

W skutecznej utracie wagi to właśnie ten bilans jest najważniejszy[41]. Często jednak zamiast na nim skupiamy się na regułach naszej diety: co wolno mi jeść, a czego mi nie wolno; czy zrobiłem dzisiaj wszystko zgodnie z podręcznikiem, czy nie; czy mój post przerywany trwał równo szesnaście godzin, czy tylko piętnaście i pół. Jeśli skupimy się na tych regułach tak bardzo, że zapominamy, o co nam chodzi i dzięki czemu możemy dojść do naszego celu, to znacząco wzrasta ryzyko, że go nie osiągniemy. Ryzyko to wzrasta jeszcze bardziej, gdy nasze myślenie skażone jest czarno-białym (dychotomicznym) zniekształceniem. Wtedy pierwsze złamanie reguł często prowadzi do całkowitego odpuszczenia sobie i zajadania co popadnie. Najczęściej są to wysokokaloryczne rzeczy, które w naszej diecie nie występowały. W rezultacie, nawet jeśli przez ostatni tydzień wypracowaliśmy deficyt na przykład 3500 kalorii, nadrabiamy go w jedno popołudnie z nawiązką, zjadając dwa hamburgery, lody oraz tabliczkę czekolady. Właśnie tak to działa.

Wiedząc, że pan X ma zarówno wysokie standardy, jak i tendencję do czarno-białego myślenia, zobaczmy, w jaki sposób zniekształcił swoje przekonania i praktyki religijne, tworząc z nich nowe błędne koło.

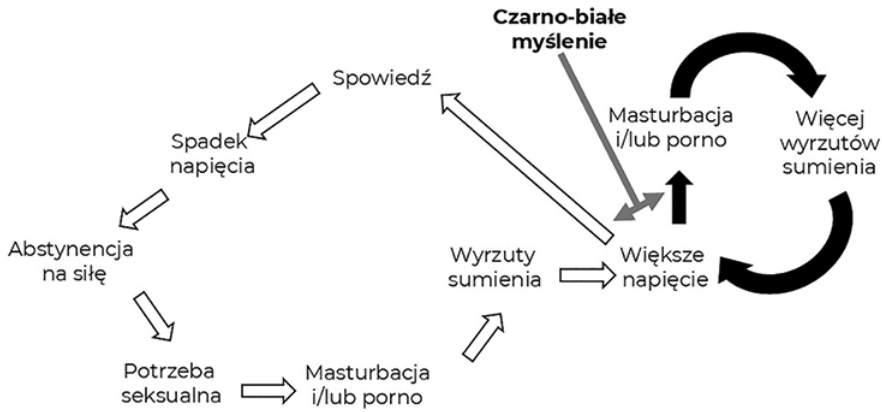
Dodatkowe błędne koło plus wstyd i poczucie winy

Systemy religijne od wieków pełnią funkcję moralnego przewodnika, oferując ludziom rodzaj etycznego kompasu, który pomaga w podejmowaniu codziennych decyzji życiowych. Zależnie od systemu ta mapa moralności może być bardziej lub mniej jednoznaczna – czasami jasno definiuje, co jest dobre lub złe, a innym razem pozostawia przestrzeń dla osobistej interpretacji i odpowiedzialności.

W przypadku osób o wysokich standardach moralnych, które jednocześnie myślą w sposób dychotomiczny, percepcja świata jako czarno-białego staje się normą. Widzimy to u pana X, który myśli: albo jestem idealny, albo nie nadaję się do niczego. W jego przypadku ścisłe przestrzeganie norm narzuconych przez system religijny skutkuje poszukiwaniem jednoznacznych i radykalnych odpowiedzi na dylematy etyczne. Bardzo trudno jest mu pozostać w obszarze niejasności. Przykładowo, gdy obejrzał jakąś lekką

erotykę, nie jest w stanie stwierdzić, czy był to już grzech, czy jeszcze nie. Narasta w nim napięcie i paradoksalnie łatwiej mu wejść na stronę z pornografią i oddać się masturbacji, by mieć poczucie jasności, że nie jest już idealny, niż pozostać z niepewnością.

To z kolei sprawia, że wpada w swój tryb „czarny", czyli skoro już na pewno zgrzeszyłem, to płynę dalej. Nie zastanawia się, czy dalsze oglądanie pornografii będzie problemem ze względu na stracony czas, który mógł być wykorzystany na rozwój osobisty, ale od razu ocenia się jako osobę grzeszną lub nieskazitelną. To typowe czarno-białe myślenie, które często prowadzi osoby głęboko religijne do radykalnych decyzji, takich jak natychmiastowe rzucenie pornografii po kolejnej spowiedzi, mimo że taki impulsywny akt często nie przynosi oczekiwanych zmian i bardzo rzadko w ogóle ma szanse je przynieść.



Rysunek 12. Błędne koło praktyk religijnych

W przypadku osób doświadczających silnej niespójności moralnej związanej z przekonaniami religijnymi czasami pojawia się dodatkowe błędne koło związane z praktykami religijnymi, które pozwalają zredukować napięcie. Na przykład dla katolików praktyką taką może być spowiedź. Czarno-białe myślenie przyczynia się do tego, że po pierwszym epizodzie złamania swoich (zazwyczaj bardzo radykalnych) standardów (np. obejrzenie erotyki w internecie), gdy pojawia się poczucie winy, osoba mówi sobie: „skoro już zgrzeszyłem, to idę na całość", i przez kilka dni lub tygodni pozwala sobie korzystać z pornografii. Gdy poczucie winy i wyrzuty sumienia narastają do poziomu, który zaczyna być męczący, pojawia się przeskok w myśleniu i decyzja: „od dziś już nigdy nie będę oglądał porno ani się masturbował", a praktyka taka jak spowiedź pomaga szybko i efektywnie pozbyć się trudnych stanów emocjonalnych. Jednak jeśli nie zmienia się nic w sposobie myślenia oraz głębszych przekonaniach, to prędzej czy później (np. w wyniku naturalnej potrzeby seksualnej) pojawi się jakieś zachowanie seksualne, które znów zapoczątkuje kolejny cykl poczucia winy. Z czasem praktyka religijna dla osób, które traktują ją jako szybki sposób na redukcję napięcia, może stać się zachowaniem kompulsywnym i kolejnym błędnym kołem. Praca ze stałym kierownikiem duchowym (a w trudniejszych przypadkach również równoległa praca z psychologiem) pozwala oddzielić praktyki religijne od

zachowań nałogowych oraz przywrócić im ich duchowy charakter.

Badania wskazują, że motywacja negatywna, choć skuteczna, zazwyczaj ma krótkotrwały efekt[42]. Na co dzień obserwujemy, jak strach przed konsekwencjami różnych działań sprawia, że unikamy angażowania się w nie i nie podejmujemy niepotrzebnego ryzyka. Jednak w przypadku osób, u których rozwinęły się już nałogowe zachowania i wystąpiły zmiany w mózgu (omówione w poprzednich rozdziałach), zmiana zachowania staje się znacznie trudniejsza. Prosty strach nie jest wystarczający, aby powstrzymać je przed dalszymi działaniami, chyba że konsekwencje były rzeczywiście doświadczane jako bardzo silne i wystąpiły niedawno. Perspektywa jedynie potencjalnych, przyszłych konsekwencji, które jeszcze nie nastąpiły, często jednak nie działa odstraszająco, ponieważ osoba ta wielokrotnie angażowała się w ryzykowne zachowania i albo nic złego się nie wydarzyło, albo zdołała sobie z tym poradzić. W przypadku pana X strach przed wiecznym potępieniem i perspektywą piekła w odległej przyszłości nie był wystarczająco silny, aby powstrzymać go na dłuższą metę. Jak widać z jego historii, strach ten nie okazał się skutecznym hamulcem zachowań nałogowych, ale w połączeniu z cechami osobowości i zniekształceniami poznawczymi skutecznie podnosił poziom napięcia i lęku, a takie emocje mogą wpływać na postrzeganie własnej wartości i nasilać uczucie nieadekwatności.

U pana X doskonale obserwujemy te mechanizmy. Bohater opisuje momenty, w których wydawało mu się, że patrzą na niego jego przodkowie, a cała wspólnota jest świadoma jego błędów. To prowadzi do głębokiego poczucia nieadekwatności i potęgowania wewnętrznych przekonań o własnej niewystarczalności i nieumiejętności radzenia sobie z życiem.

Te silne emocje mogą natężać się zwłaszcza podczas intymnych momentów, takich jak masturbacja – co u części osób powoduje, że nawet aktywność seksualna z partnerem może zacząć kojarzyć się z poczuciem winy i lękiem. To z kolei tworzy błędne koło, w którym osoba może jeszcze częściej uciekać w pornografię jako formę radzenia sobie z tymi uczuciami, a to tylko pogłębia problem.

Nawet gdy wyłączy się zupełnie czynniki przekonań religijnych, to często już samo korzystanie z pornografii w wieku jedenastu czy dwunastu lat wiąże się z poczuciem robienia czegoś, z czym trzeba się ukrywać przed rodzicami. Powstaje zatem sytuacja, która ma ambiwalentny charakter. Z jednej strony jest ona czymś przyjemnym ze względu na pobudzenie seksualne i orgazm, z drugiej – wzbudza lęk i niepokój związany z potrzebą ukrywania się. Czy możliwe jest, aby tego rodzaju sytuacje były paradoksalnie bardziej pobudzające lub bardziej uzależniające?

Lęk, trauma i jądra migdałowate

Lęk wpływa na nas nie tylko na poziomie psychologicznym, ale również ma swoje wyraźne odzwierciedlenie w aktywności mózgu. Jest silnie związany z pracą jąder migdałowatych[43]. Struktury te, przypominające swoim kształtem migdały, specjalizują się w przetwarzaniu informacji o różnego rodzaju zagrożeniach, z którymi możemy się spotkać. Reagują bardzo szybko, aby chronić nas przed niebezpieczeństwem, i podpowiadają, że w danej sytuacji powinniśmy albo uciekać, albo walczyć. Niektóre rodzaje zagrożeń są zakodowane w jądrach migdałowatych już od urodzenia. Zawierają zazwyczaj informacje dotyczące instynktownych reakcji na bodźce, takie jak rozpoznawanie wzorców ruchu zwierząt, które mogą nas zaatakować lub śmiertelnie ukąsić, na przykład węży[44].

Większość zagrożeń, z którymi się spotykamy, wymaga jednak od nas nauki. Podobnie jak w nauce zachowań nagradzających, w przypadku zagrożeń działa mechanizm warunkowania: uczymy się metodą prób i błędów, na własnym doświadczeniu lub za pomocą obserwacji innych osobników, które doświadczyły przykrych konsekwencji swoich zachowań. Jednak w odróżnieniu od nauki różnych zachowań związanych z przyjemnością w przypadku bodźców zagrażających często wystarczy jedno silne doświadczenie[45], abyśmy na zawsze zapamiętali, że – przykładowo – nie warto dotykać gorących przedmiotów. Zatem co się dzieje, gdy bodziec jest jednocześnie nagradzający i zagrażający?

Dlaczego pociągają nas nieprzyjemne rzeczy?

Kent Berridge z Uniwersytetu Michigan – ten sam, o którym wspominałem przy okazji *liking* i *wanting* – kilka lat temu postawił sobie dokładnie to samo pytanie. By zbadać to zjawisko, przeprowadził serię eksperymentów z udziałem gryzoni. Szczurom podawano albo kokainę, albo sól (substancję, której szczury nie znoszą), albo mieszankę kokainy z solą. Ten ostatni bodziec miał jednocześnie wartość nagradzającą (kokaina) i awersyjną (sól), co sprawiało, że był dla nich ambiwalentny[46].

Ku zdziwieniu naukowców szczury częściej sięgały po tę mieszankę niż po samą kokainę, co wskazuje na silne oddziaływanie tak skonstruowanych bodźców. W kolejnym etapie badań zespół Berridge'a posunął się jeszcze dalej i wprowadził do eksperymentu dwie dźwignie, które szczury musiały

nacisnąć, aby otrzymać nagrodę[47]. Po naciśnięciu jednej z dźwigni zwierzęta otrzymywały kokainę, a po naciśnięciu innej były rażone impulsem elektrycznym (przez samą dźwignię), co wiązało się z natychmiastowym bólem, i również otrzymywały kokainę. Można by pomyśleć, że to efektywnie odstraszało je od korzystania z tej właśnie dźwigni. Nic bardziej mylnego. Mimo że kontakt z dźwignią był wysoce nieprzyjemny, badania wykazały, że szczury nie tylko były skłonne do częstszego jej używania, ale też w pewnym momencie zaczęły nawet obsesyjnie bawić się dźwignią. Dotykały jej, by „otrzymać" szok elektryczny, ale jej nie naciskały, co było potrzebne, aby dostać nagrodę. Można by przypuszczać, że takie zachowanie wskazuje na masochistyczne tendencje, jednak rzeczywistość jest bardziej złożona.

Eksperymenty Berridge'a rzucają nowe światło na zjawisko hipersensytyzacji w mózgu, gdzie układ dopaminergiczny, odpowiedzialny za motywowanie nas do doświadczenia przyjemności, jest stymulowany równocześnie przez elementy nagrody i kary, i aktywuje zarówno brzuszne prążkowie, jak i jądra migdałowate[48]. Skoro te drugie wymagają nierzadko tylko jednego doświadczenia, aby efektywnie nauczyć się roli bodźca bądź danego zachowania, to pomyślcie, jak silny potencjał mają sytuacje ambiwalentne!

Wyobraźmy sobie teraz, w jaki sposób działa to wszystko w sytuacji, kiedy ktoś, podobnie jak pan X, od samego początku doświadcza pornografii zarówno jako czegoś przyjemnego, jak i w pewien sposób związanego z ryzykiem (zostanę złapany przez rodziców) czy złego moralnie (trafię do piekła, Bóg się ode mnie odwróci). Być może pamiętacie jeszcze z rozdziału 1, że pierwszy kontakt pana X z pornografią miał w sobie bardzo dużo ambiwalencji: z jednej strony był fascynujący, z drugiej niósł jakiś rodzaj niepewności i poczucie, że oglądanie pornografii jest czymś, z czym trzeba się ukrywać.

Najnowsze badania na zwierzętach pokazują nie tylko znaczenie bodźców ambiwalentnych, ale również samego nastawienia do sytuacji. Jeśli przed warunkowaniem zwierzęciu zaindukowany zostanie stres (można to zrobić przez szok elektryczny bądź umieszczenie w basenie z zimną wodą), efekty warunkowania na wskazówki utrwalają się skuteczniej. Dodatkowo zachowania te stają się jeszcze bardziej sztywne, czyli trudniej o ich zmianę[49]. Jeśli spróbujemy przełożyć te wyniki na doświadczenia pana X, możemy sobie wyobrazić, że w momencie gdy zaczął postrzegać swoje korzystanie z pornografii jako grzech ciężki, prawdopodobnie również zaczął odczuwać stres towarzyszący każdej sytuacji oglądania pornografii. To – paradoksalnie – zamiast chronić go przed sięganiem po pornografię,

mogło sprawiać, że korzystanie z niej utrwalało się jeszcze mocniej i szybciej.

Inną sytuacją, która może sprawiać, że zachowania seksualne same w sobie stają się ambiwalentne, są różnego rodzaju doświadczenia nadużycia lub traumy na tle seksualnym.

Trauma i kompulsywne zachowania seksualne

Badania wskazują[50], że osoby z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi, szczególnie tymi interpersonalnymi (przygodne i płatne kontakty seksualne), istotnie częściej niż osoby bez takich problemów mają w swojej historii doświadczenia takie jak nadużycia seksualne, gwałt czy molestowanie. Tak tragiczne doświadczenia są niewątpliwie związane z lękiem i stymulują jądra migdałowate. Jednak wiele ofiar nadużyć seksualnych mimo woli doświadcza również pobudzenia seksualnego, wynikającego z prostego faktu, że uczestniczą w aktywności seksualnej, co z kolei pobudza układ dopaminergiczny oraz układ nagrody i tworzy bardzo ambiwalentne odczucia[51]. Być może zwiększa to prawdopodobieństwo późniejszego angażowania się w ambiwalentne kontakty seksualne i wystawiania na większe ryzyko ponownej traumy.

W przypadku użytkowników uzależnionych od pornografii nie widzimy na razie zdecydowanie większego odsetka osób z doświadczeniem traumy seksualnej w dzieciństwie. Osobiście uważam, że jest to związane z masowym dostępem do pornografii już w młodym wieku, przez co problemowe korzystanie można rozwinąć na bazie bardzo wielu różnych predyspozycji. W przypadku pana X mamy do czynienia z trudnym dla niego doświadczeniem, jakim był zabieg chirurgiczny na stulejkę.

Stulejka to schorzenie, które charakteryzuje się zwężeniem napletka uniemożliwiającym jego swobodne odprowadzenie poza żołądź. Może występować zarówno u dzieci, jak i u dorosłych. U noworodków i małych chłopców jest to często stan fizjologiczny, gdy napletek naturalnie przylega do żołędzi, i z czasem ustępuje samoistnie. Jeśli jednak utrzymuje się w wieku dojrzewania lub dorosłości, przybiera formę patologiczną, która może prowadzić do problemów zdrowotnych, takich jak infekcje, ból przy oddawaniu moczu czy dyskomfort podczas stosunku. Schorzenie to dotyka około jednego procenta dorosłych mężczyzn; wśród chłopców w wieku przedszkolnym jest to częstszy problem, który stopniowo zanika w miarę wzrostu i dojrzewania[52].

W przypadku pana X konieczny był zabieg w wieku przedszkolnym.

Doświadczenie to mogło powodować wzmożony stres, mimo że jest to procedura rutynowa i porównywalna do obrzezania, które w niektórych kulturach jest standardowym zabiegiem u wszystkich chłopców. Dla naszego bohatera było to na tyle trudne przeżycie, że wyparł je z pamięci na wiele lat. Takie doświadczenia – mimo że obiektywnie normalne – jeśli nie zostały odpowiednio przepracowane, czy to poprzez rozmowę z rodzicami lub opiekunami, czy znormalizowane przez doświadczenia rówieśników, mogą u niektórych osób podnosić poziom lęku i zwiększać podatność na ambiwalentne odbieranie późniejszych doświadczeń seksualnych.

Co już wiemy

W tej części swojej historii pan X pokazał nam całkiem wyraźnie, w jaki sposób nadmierne skupienie się na problemowym korzystaniu z pornografii i lęk wokół tego zachowania (w jego przypadku związany z przekonaniami religijnymi) może paradoksalnie je nasilać. Badania w tym obszarze wskazują, że część osób może określać siebie jako „uzależnione od pornografii" nie ze względu na faktyczne negatywne symptomy kompulsywnego korzystania z porno (takie jak utrata poczucia kontroli, negatywny wpływ na różne aspekty życia i wszystkie tego konsekwencje, jak w przypadku pana X), ale ze względu na wyśrubowane przekonania moralne i religijne. Jednak badania pokazują również, że wśród tych, którzy faktycznie szukają pomocy psychologicznej, czynniki związane z religijnością i przekonaniami moralnymi nie mają tak dużego znaczenia i większość takich ludzi rzeczywiście zmaga się z mechanizmami przypominającymi uzależnienie.

Pan X jest również przykładem osoby, która przez swoje zniekształcenia poznawcze, takie jak czarno-białe myślenie, a także tendencję do utrzymywania bardzo wysokich standardów i perfekcjonizmu będzie podchodziła do norm religijnych nie jak do zaleceń możliwych do stopniowego wdrożenia, ale jak do sztywnych reguł, które trzeba już, tu i teraz, spełniać w stu procentach. Taka nadmierna skrupulatność w zestawieniu z zachowaniem, które odbiega od ideału, może skutkować uczuciem wewnętrznej niespójności oraz nakręcać lęk i niepokój. Jeśli podlejemy ten lęk i niepokój strachem przed konsekwencjami w związku z wiecznym potępieniem, jak to się działo u pana X, otrzymujemy dodatkowe błędne koło, już nie tylko z nieefektywnymi mechanizmami autoregulacji, ale również z poczuciem winy i wstydu, które nasilają tendencje do zachowań ucieczkowych oraz nałogowych. Jest to duże

wyzwanie z perspektywy terapeutycznej.

Praca psychoterapeutyczna z osobami religijnymi, które zmagają się z problemowym korzystaniem z pornografii, wymaga głębokiego zrozumienia i szacunku dla ich przekonań oraz wartości moralnych. Jednocześnie kluczowe jest zapewnienie racjonalnego spojrzenia na mechanizmy leżące u podstaw tych zachowań, tak aby pacjenci mogli rozpoznać błędne koła, w które wpadają, i zrozumieli, jak z nich wyjść. Proces ten nie jest prosty, szczególnie na początku, kiedy pacjent stoi przed dylematem, czy całkowicie zrezygnować z pornografii i masturbacji, czy też stopniowo redukować te zachowania.

W takich sytuacjach często niezbędna jest odpowiednia edukacja. Ważne jest zrozumienie, że nadzieja na natychmiastową zmianę, która we wcześniejszych podejściach nie dawała trwałych efektów, prawdopodobnie nie da ich również teraz, a trzymanie się starych strategii wskakiwania z dnia na dzień w tryb bycia idealnym od dzisiaj może prowadzić do kolejnego poczucia porażki. Bardziej skuteczne jest skupienie się na budowaniu poczucia sprawczości i stopniowym wychodzeniu z nałogu. W tym kontekście dla osób religijnych często pierwszym krokiem staje się znalezienie stałego kierownika duchowego lub spowiednika, który zrozumie i wesprze ten proces. Kolejnym etapem jest głębsze zrozumienie mechanizmów prowadzących do nałogu, co umożliwia skuteczniejsze przełamywanie wzorców negatywnych zachowań i przerwanie błędnych kół, zarówno tych związanych z kompulsywnym zachowaniem, jak i z kompulsywnie wykorzystywanymi praktykami religijnymi[4*].

Wracając do historii pana X, wydaje się, że od samego początku doświadczał on pornografii jako czegoś zarówno fascynującego, jak i potencjalnie złego lub związanego z ryzykiem. Pierwszy kontakt z pornografią przyniósł mu mieszane uczucia: z jednej strony fascynację, z drugiej zaś niepewność i poczucie, że jest to działalność, którą należy ukrywać. Najnowsze badania na zwierzętach pokazują, że stres oraz bodźce ambiwalentne mogą spowodować, że proces sensytyzacji staje się jeszcze silniejszy i trudniejszy do zmiany. Wydaje się, że w przypadku pana X mamy kilka czynników podbijających tę ambiwalencję. Poza samym pierwszym spotkaniem z pornografią jest doświadczenie zabiegu, który pan X jako małe dziecko odebrał w sposób traumatyzujący i kojarzący się z seksualnością. Dodatkowo większą ambiwalencję mogła również powodować spirala lęku na tle religijnym.

Z perspektywy doświadczeń setek pacjentów, zbliżonych do tych opisanych tu przez pana X, oraz dylematów etycznych, jakie omówiłem w tym rozdziale, uważam, że po pierwsze, możemy zrobić znacznie więcej,

aby chronić dzieci przed łatwym i niekontrolowanym dostępem do pornografii w internecie, a po drugie, gdy już z jakiegoś powodu mają one z nią kontakt, warto minimalizować ambiwalencję związaną z tym doświadczeniem. Najlepszą metodą wydaje się otwarta rozmowa o ich doświadczeniach i emocjach, o zagrożeniach oraz o przyjemnościach związanych z seksem, masturbacją i pornografią. Nie powinno się straszyć bardziej, niż to konieczne, zwłaszcza jeśli ktoś już ma poważny problem, tak jak miał go pan X. Jeśli, tak jak ja, jesteście ciekawi jego dalszych losów, zapraszam do kolejnego rozdziału.

6

Free fall

Czyli co się dzieje, gdy pornografia nie wystarcza

Przez kilka pierwszych miesięcy od rozstania z moją dziewczyną dalej skutecznie znieczulałem się za pomocą pornografii, masturbacji i imprez z alkoholem. Zastanawiało mnie, dlaczego moi przyjaciele, rodzice czy nawet brat płakali, gdy mówiłem im, że się rozstaliśmy, a ja nie uroniłem ani jednej łzy. Czułem się jak zombie. Rozbicie, które przeżywałem, przeszkadzało mi w dokończeniu pracy dyplomowej. Kończyło mi się stypendium, musiałem zacząć szukać pracy. Życie było jeszcze bardziej stresujące niż mój związek. A mój sposób na stres już doskonale znacie. W tym czasie potrafiłem kilka dni z rzędu wpadać w trwające po kilka godzin ciągi pornograficzne. Co kilka miesięcy znajdowałem jakiś nowy motyw, który kręcił mnie bardziej niż to, co wcześniej. Ostry seks analny, BDSM, ladyboys, seks homoseksualny. Zmieniało się to jak w kalejdoskopie.

Po ponad roku większość moich kolegów skończyła już studia, a ja po raz kolejny musiałem je przedłużać. Nie byłem w stanie skupić się dłużej niż godzinę. Coraz mniej rzeczy mnie cieszyło. Ogarniała mnie coraz większa pustka i poczucie oderwania od rzeczywistości. Moje pogarszające się samopoczucie zaczęło mi mocno doskwierać. Postanowiłem poszukać pomocy. Tym razem poza religią.

Poszedłem do lekarza pierwszego kontaktu po skierowanie do psychologa. Opowiedziałem o rozstaniu, o problemach z ukończeniem studiów, o zamartwianiu się. Chciałem też opowiedzieć o trudnościach z pornografią i masturbacją, ale się wstydziłem. Wspomniałem o tym tylko trochę, ale chyba niezbyt wyraźnie, bo lekarz nie zapytał o szczegóły. Gadaliśmy prawie pół godziny, nie powiem, stresowałem się, bo od dawna na trzeźwo nie opowiadałem tylu rzeczy o sobie. Owszem, mieliśmy dużo szczerych i głębokich rozmów z przyjaciółmi w liceum, ale wtedy moje problemy nie były tak poważne. Później z kolei zawsze w szczerych rozmowach pomagał mi alkohol. Teraz musiałem otworzyć się na trzeźwo i nie było to łatwe.

Dostałem diagnozę depresji, skierowanie do psychiatry po leki oraz zalecenie, żebym zapisał się do psychologa. Pomyślałem, że spoko, wyjdę z depresji i może jak przestanę się tak zamartwiać, to i łatwiej poradzę

sobie z pornografią. Poszedłem do psychiatry. Okazało się, że to dość atrakcyjna trzydziestokilkuletnia kobieta, co wprawiło mnie w duże załopotanie. Po prostu głupio było mi powiedzieć, że mój główny problem to godziny spędzane na oglądaniu porno i masturbowaniu się. Chciałem, ale nie potrafiłem. Zamiast tego opowiedziałem beznamiętnie chwytającą za serce historię miłości zakończonej zdradą oraz opisałem doskwierające mi obecnie symptomy. Pani wysłuchała mnie uważnie, zadała kilka pytań o apetyt, sen i myśli samobójcze, potwierdziła diagnozę depresji i wypisała mi receptę na leki. Do psychologa już nie poszedłem. Stwierdziłem, że na razie zobaczę, czy leki pomogą.

Zacząłem codziennie łykać przepisane tabletki. Przez pierwszy miesiąc nic się nie zmieniało, ale coraz trudniej było mi osiągnąć orgazm podczas masturbacji. Czasem po prostu miałem problem z erekcją, więc musiałem oglądać coraz więcej mocniejszego porno, żeby się pobudzić. Pamiętam, że kilka razy nieźle się przy tym napociłem. Ale były też jakieś dwa tygodnie, gdy nie oglądałem wcale. W internecie wyczytałem, że przy antydepresantach mogą się zdarzać problemy z orgazmem. U mnie na szczęście po czterech, pięciu tygodniach minęły. W kolejnych miesiącach zacząłem za to obserwować delikatnie postępujący, ale coraz większy spokój. Taki dystans do otaczającego mnie świata. Moje myśli nieco się uciszyły, przestałem się tak przejmować przeszłością i przyszłością. Poczułem się pewniej. Pamiętam też, że po raz pierwszy zrobiło mi się tak jakoś smutno z powodu rozstania z dziewczyną i raz nawet się rozpłakałem. Wciąż regularnie oglądałem pornografię i się masturbowałem, ale nie miałem już tak silnych zjazdów emocjonalnych. Po prostu czułem się lepiej, ale wciąż miałem problem, żeby dokończyć pracę dyplomową i zamknąć studia, choć już się tak bardzo tym nie przejmowałem.

Podczas jednego z wieczorów, gdy pracowałem nad magisterką, po trzeciej lub czwartej przerwie na pornografię stwierdziłem, że potrzebuję czegoś lepszego niż masturbacja. Po prostu podczas sesji z porno było mi coraz trudniej dojść do kolejnego orgazmu. Sesje trwały coraz dłużej i ciężko było mi znaleźć nowe, bardziej pobudzające treści. Już od dawna świtał mi w głowie pomysł, żeby udać się do prostytutki. Odwiedzałem nawet fora internetowe, z których dowiadywałem się, gdzie w mieście znajdę kobiety oferujące seks analny lub oral bez gumy. Które z nich oszukują i żądają dopłaty, a które są miłe i ładnie pachną. Wiedziałem dużo, ale zawsze brakowało mi odwagi, żeby pójść. Bałem się, że mogę zarazić się HIV lub inną chorobą weneryczną, że ktoś mnie oszuka, że nie będę wiedział, jak się zachować.

Ale tego wieczoru lęk był o wiele mniejszy niż zwykle. Poza tym byłem napalony i potrzebowałem kolejnego orgazmu. Zadzwoniłem do jednej kobiety z ładnymi fotkami i pozytywnymi opiniami i po kilku minutach byłem umówiony na 21.00. Wziąłem prysznic, wypachniłem się i ubrałem jak na noworoczny koncert w operze narodowej. Dobrze, że nie kupiłem

kwiatów, bo dziewczyna padłaby ze śmiechu. Po drodze wypiłem trzy piwa na rozluźnienie i gdy pojawiłem się pod umówionym adresem, drzwi otworzyła mi naprawdę atrakcyjna laska, mniej więcej w moim wieku, ubrana seksownie jak na zdjęciach. Zmierzyła mnie wzrokiem, zapytała, czy jestem prosto po pracy (pewnie zmylił ją garnitur), poprosiła o płatność z góry i wskazała prysznic. Nie chciałem nic już wyjaśniać, więc po raz kolejny w ciągu godziny stanąłem pod prysznicem. Gdy wyszedłem, w pokoju panował półmrok, w radyjku grała całkiem przyjemna relaksująca muzyka, a dziewczyna zapytała, co chcę robić. Chciałem ją pocałować, ale to niestety nie było w menu. Więc poprosiłem, żeby się mną zajęła. Chyba domyślacie się, co było dalej? Cztery masturbacje w ciągu ostatnich kilku godzin oraz onieśmielenie i lekki stresik zakropiony alkoholem zrobiły swoje. Mimo wielu starań nie miałem nawet pełnego wzwodu. O orgazmie mogłem zapomnieć. W końcu trudno się dziwić, to miała być moja druga w życiu partnerka seksualna, a znaliśmy się zaledwie trzy minuty. Tak czy siak, było to jedno z przyjemniejszych spotkań tego typu, jakie miałem. Widząc, że nic z tego nie będzie, trochę pogadaliśmy, zrobiła mi też fajny masaż pleców i wróciłem do domu.

Wnioski, jakie wyciągnąłem z tego spotkania, były, delikatnie mówiąc, niemądre. Zamiast przekonania, że to nie jest typ seksu i relacji, który rzeczywiście może mnie zaspokoić, miałem poczucie, że muszę spróbować kolejny raz. No i w ciągu następnego kwartału spróbowałem jeszcze dwanaście razy: z większą ilością alkoholu, z mniejszą, z opcjami sado-maso, w trójkącie i z masażem zakończonym happy endem. Efekty były takie, że trzy razy po płatności z góry żadnego seksu nie było, dwukrotnie strasznie się bałem, bo w pokoju za ścianą ewidentnie słyszałem innych ludzi, a wszystkie siedem orgazmów, które przeżyłem podczas tych wizyt, wydarzyło się tylko dlatego, że zamykałem oczy i przenosiłem się w świat moich fantazji i odtwarzania scen, które znałem z porno. Dobrze znany stary schemat. Żadne z tych spotkań nie było tak przyjemne jak to pierwsze. Zawsze czułem się dziwnie, choć z kolejnymi próbami się oswajałem. I prawie zawsze pomysł, żeby pójść do kolejnej prostytutki, przychodził po kilku sesjach masturbacji z porno. Taka nowa kontynuacja ciągu, poszukiwanie czegoś ciekawszego, mocniejszego, czegoś, czego coraz mniej się bałem. Nie zakładałem już garnituru, nie dbałem o to, czy ładnie pachnę, po prostu jechałem po kolejny orgazm, za który płaciłem. Nawet przestało mi przeszkadzać, że kobiety, które otwierały drzwi, nie wyglądały tak jak na zdjęciach. Zazwyczaj były starsze, mniej atrakcyjne. Czasem miały nieświeży oddech, a w drzwiach mijałem ich poprzednich klientów.

Ta ostatnia wizyta taka właśnie była. Jedyne, co zgadzało się z ogłoszeniem, to włosy w kolorze jasny blond. Wiek – o jakieś piętnaście lat więcej; miejscówka, zamiast prywatnej, okazała się wielopokojowym burdelem z cienkimi ścianami, przez które słychać było inne pary, a w drzwiach minąłem obleśnego starszego pana z brzuszkiem.

> Zastanawiacie się, czy to mnie zatrzymało? Nie. Byłem jak zombie na autopilocie. Autopilocie, który nie oddaje sterowania nawet w scenariuszu totalnej katastrofy. Podczas stosunku (jak zawsze z zamkniętymi oczami i moimi obrazami) poczułem, że pękła mi prezerwatywa. Ale nie potrafiłem się zatrzymać. Dążenie do orgazmu było silniejsze. Autopilot miał całkowitą kontrolę. Kilka minut później osiągnąłem to, po co tu przyszedłem. Kobieta na widok pękniętej gumy i wyciekającej z jej wnętrza spermy była bardziej przerażona niż ja. Nie wiedziałem wtedy jeszcze, ile stresu będzie mnie kosztowało czekanie na wyniki testów na choroby weneryczne.

Gdy porno nie wystarcza

Pan X zaczyna przekraczać kolejne granice, początkowo w sferze pornografii, a później wychodzi poza nią. Obserwujemy, że to, co pierwotnie go pociągało, przestaje wystarczać i skłania go do poszukiwania coraz bardziej pobudzających i stymulujących treści porno. Z czasem pornografia przestaje go zaspokajać. Dotychczas obawiał się wyjść poza tę sferę ze względu na wysoki poziom lęku społecznego oraz ogólnego (na przykład przed chorobami wenerycznymi). Widzimy jednak, że w tym obszarze zachodzi znacząca zmiana.

Podczas terapii, którą rozpoczął, zajął się leczeniem lęku, ale nie podjął działań, aby zmierzyć się ze swoimi nałogowymi zachowaniami. To prowadzi do zachwiania proporcji między dążeniem do coraz ryzykowniejszych zachowań a lękiem, który dotychczas działał jako hamulec. Pan X zaczyna wychodzić poza pornografię: najpierw z pewnym niepokojem, później coraz śmielej korzysta z płatnych usług seksualnych. Widać, że i tu niemal natychmiast uruchamiają się wszystkie mechanizmy, które wcześniej funkcjonowały w kontekście oglądania pornografii. Działa automatycznie, niemal nawykowo i nie jest w stanie się zatrzymać mimo potencjalnych konsekwencji.

W niniejszym rozdziale przyjrzymy się temu, co sprawia, że wśród nałogowych użytkowników pornografii pojawiają się nowe wzorce zachowań, oraz w jakich okolicznościach wychodzą oni poza pornografię, badając, jak daleko mogą się posunąć w poszukiwaniach silniejszej stymulacji seksualnej.

Kiedy wychodzimy poza porno?

Wśród osób, które zmagają się z nałogowym korzystaniem z pornografii, większość nie przekracza granicy między pornografią a innymi zachowaniami seksualnymi w sposób, który opisał nam pan X. Latami wystarczają im te same treści, bez potrzeby eksplorowania niszowej pornografii i szukania czegokolwiek poza porno. Niektórzy raz czy drugi próbują płatnych usług seksualnych lub przygodnych kontaktów, ale szybko przekonują się, że nie jest to dla nich tak przyjemne i komfortowe jak pornografia, i nie kontynuują tego typu zachowań.

Jednak dla pewnej grupy osób królicza nora, na początku której jest mainstreamowe porno, nie ma dna. A wejście do niej to jednokierunkowa podróż bez końca dzięki coraz nowszym technologiom, aplikacjom, gadżetom i używkom umożliwiającym przygodny seks i wzmacnianie swoich doświadczeń. Te osoby w swoich poszukiwaniach stopniowo przekraczają kolejne granice, zaczynają fascynować się treściami, które jeszcze kilka lat wcześniej wydawały się im odpychające lub niezgodne z ich pierwotnymi preferencjami seksualnymi. Czasem podczas terapii, gdy patrzą na historię swoich zachowań, trudno im zrozumieć, jak mogli dojść tak daleko.

Charakterystycznym zjawiskiem dla osób przekraczających kolejne granice jest doświadczenie masywnych ciągów pornograficznych. Podczas takiego ciągu niektórzy są w stanie masturbować się nawet kilkanaście razy dziennie, co w pewnych przypadkach prowadzi do obrzęku genitaliów, zwłaszcza gdy masturbacji towarzyszą zabawki zwiększające poziom doznań, substancje psychoaktywne lub jeśli ciąg trwa kilka dni z rzędu.

W rozdziale 2 opowiadałem o dynamice potrzeby seksualnej i orgazmu oraz o tym, że po każdym orgazmie pojawia się tak zwany okres refrakcji, czyli czas potrzebny na zregenerowanie i przygotowanie do kolejnego stosunku. Wysoka wartość stymulująca dzisiejszej pornografii może znacząco skrócić ten czas, ale nie zlikwiduje go zupełnie. Zazwyczaj każdy kolejny orgazm jest coraz trudniejszy do osiągnięcia, co skutkuje potrzebą poszukiwania coraz bardziej pobudzających bodźców.

Pacjenci, z którymi pracowałem, w trakcie takiego ciągu pornograficznego najpierw przechodzą przez całą kolekcję swoich ulubionych filmów. Jeśli jednak, z jakiegokolwiek powodu, te filmy nie dostarczają im oczekiwanego zaspokojenia (co zazwyczaj występuje, ponieważ ich celem nie jest zaspokojenie potrzeby seksualnej, lecz ucieczka od trudnych emocji i oderwanie się od rzeczywistości), w pewnym momencie ulubione treści się kończą i konieczne staje się poszukiwanie nowości.

W rozdziale 5 pokazałem, że zgodnie z najnowszymi badaniami najbardziej pobudzające mogą być bodźce, które łączą przyjemność

z pewnego rodzaju zagrożeniem czy stresem. Pamiętacie historię o jądrach migdałowatych? W związku z tym prędzej czy później większość osób, u których widoczny jest progres w kierunku coraz bardziej stymulującej pornografii, zaczyna fascynować się treściami z elementami przemocy, BDSM lub takimi, które przekraczają ich oryginalne preferencje seksualne, na przykład z udziałem osób transseksualnych czy homoseksualnych.

Nie zrozumcie mnie źle, nie ma nic nadzwyczajnego w tym, że rekreacyjni użytkownicy pornografii od czasu do czasu oglądają takie treści – wiele badań pokazuje, że tak jest[1]. W ich przypadku jednak dzieje się to w wyniku zwykłej ciekawości i rzadko tego typu pornografia stanowi dla nich główne źródło pobudzenia przy masturbacji.

U osób nałogowo korzystających z porno te nowe treści zazwyczaj pojawiają się w momencie, kiedy podczas ciągu trudno jest osiągnąć kolejny z rzędu – na przykład ósmy czy dwunasty – orgazm. Nowy bodziec zazwyczaj dostarcza silniejszych wrażeń, a ten kolejny, dziewiąty czy trzynasty orgazm przeżyty podczas oglądania nierzadko potrafi być znacznie silniejszy niż kilka poprzednich. Można to porównać do niespodziewanej wygranej podczas gry hazardowej, na przykład z jednorękiego bandyty. Takie nieoczekiwane nagrody bardzo szybko utrwalają się w mózgu, szczególnie u osób z predyspozycjami do uzależnienia[2], co sprawia, że bodźce, które doprowadziły do tej nagrody, automatycznie zyskują na atrakcyjności i coraz łatwiej jest do nich wracać.

Dlatego też u osób, które rozwinęły nałogowe wzorce korzystania z pornografii i korzystają z niej w tak zwanych ciągach, w pewnym momencie widać okresowe zmiany fascynacji różnymi treściami. Pan X opisuje, że jego ścieżka eskalacji zaczęła się od konwencjonalnych treści pornograficznych, a następnie przechodziła w porno z elementami przemocy, później z różnymi wątkami BDSM, dalej w filmy z osobami transseksualnymi i różnymi fetyszami[5*]

Gdy w życiu osoby uzależnionej pojawiają się nowe wzorce, zaczyna ona sięgać do tych nowych treści podczas kolejnych ciągów. W pewnym momencie zaczyna od nich sesje porno. Stają się one elementem wyjścia do dalszej eksploracji. Gdy nowe treści są już stare, niewystarczające, a królicza nora stron pornograficznych staje się za ciasna, pojawiają się pomysły na zwiększanie doznań za pomocą różnego rodzaju gadżetów i zabawek seksualnych (wibratory, zabawki symulujące genitalia lub odbyt itp.), a czasem przez ograniczenie sobie dopływu tlenu podczas masturbacji (czyli podduszanie). Inną metodą zwiększenia poziomu doznań jest zażycie różnego rodzaju substancji psychoaktywnych podczas masturbacji i seansów z porno, czyli tak zwany chemsex.

W pewnym momencie część osób rozwija również pragnienie, aby spróbować oglądanych scen na żywo z innym człowiekiem. Najłatwiejszym sposobem realizacji fantazji jest skorzystanie z czatów internetowych i sekskamerek na żywo. Później zazwyczaj następuje przejście do płatnych usług seksualnych. Na początku jest to niszowy kontent pornograficzny, później – prywatne pokazy na sekskamerkach. Potem zaczyna się odchodzenie od komputera. Ponieważ wiele osób z rozwiniętymi nałogowymi wzorcami korzystania z pornografii nie ma związków intymnych, w których mogłyby w satysfakcjonujący sposób realizować swoje pragnienia seksualne, najprościej im odwiedzić klub ze striptizem. To jednak zazwyczaj nie jest dla nich satysfakcjonujące, gdyż w takim klubie trudno osiągnąć kolejny (lub kilka kolejnych) orgazm. Dlatego prędzej czy później u poszukiwaczy doświadczeń zaczyna się korzystanie z płatnych usług seksualnych na żywo lub inicjowanie przygodnych kontaktów (najczęściej poprzez aplikacje randkowe).

Przed dalszym omówieniem tych ścieżek opowiem, gdzie w mózgu znajdują się przyczyny tak silnej motywacji do poszukiwania coraz nowszych możliwości realizacji nałogowych zachowań.

Kora oczodołowa raz jeszcze

W rozdziale 4 omówiłem najnowszy ewolucyjnie obszar kory oczodołowej, która dzieli się dodatkowo na część tylną, specjalizującą się w kodowaniu wskazówek jedzenia i seksu, oraz część przednią, specjalizującą się we wskazówkach innych nagród.

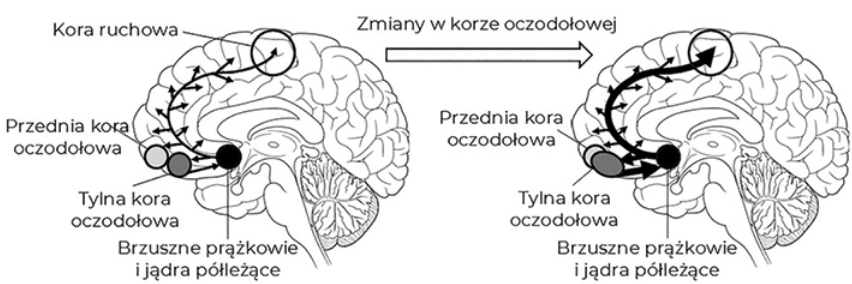
Aby sprawdzić, jak funkcjonuje ona w przypadku osób nałogowo korzystających z pornografii, przeprowadziliśmy za pomocą skanera MRI badania, wykorzystując zarówno wskazówki i nagrody pieniężne, jak i erotyczne. Oczekiwaliśmy, że część kory oczodołowej odpowiedzialna za przetwarzanie nagród pierwotnych, takich jak seks, będzie silniej aktywowana w kontekstach związanych z seksem w przypadku osób nałogowo korzystających z pornografii[3]. Jednak wyniki badań były zaskakujące. Okazało się, że ten obszar kory był równie aktywny w przypadku osób nałogowo korzystających z pornografii, jak i w przypadku użytkowników rekreacyjnych. Na widok tych wyników niestety nie odetchnąłem z ulgą – ponieważ odkryliśmy coś jeszcze.

Przednia część kory oczodołowej, która u osób korzystających rekreacyjnie z pornografii reaguje bardzo silnie na nagrody pieniężne (i inne nagrody drugorzędne), w przypadku nałogowych użytkowników reagowała

na te nagrody zawsze słabiej, a w dodatku bardzo silnie odpowiadała na wskazówki nagród erotycznych. Oznacza to, że nałóg, niczym złośliwy wirus, zainfekował część mózgu, która powinna zajmować się innymi rodzajami przyjemności i wzmocnień niż seks. Zamiast uczenia się, jak czerpać przyjemność z rozwijania swoich pasji, kariery zawodowej, relacji społecznych lub nowoczesnych rozrywek, ta część mózgu służyła teraz do budowania większej liczby skojarzeń związanych z pornografią i doświadczeniami seksualnymi.

Podobny wynik zaobserwował mój kolega z Francji Guillaume Sescousse w grupie osób uzależnionych od hazardu. Zauważył, że kora tylna, odpowiadająca za uczenie się wskazówek zapowiadających jedzenie i seks, została „zainfekowana" przez potrzebę budowania skojarzeń dotyczących możliwości wygrania pieniędzy (co odpowiada problemom z hazardem). Jest to swoiste lustrzane odbicie problemów występujących u osób kompulsywnie korzystających z pornografii[4].

Dlaczego wynik ten jest niepokojący? Jeśli pamiętacie rozdział 4, to wiecie już, że między innymi dzięki tej właśnie korze jesteśmy w stanie uczyć się złożonych i odległych w czasie związków między różnymi wskazówkami i nagrodami. Wyobraźcie sobie teraz, że ten zaawansowany obszar mózgu, zamiast tworzyć asocjacje i plany działania związane z ważnymi dla naszej jakości życia długoterminowymi celami, zaczyna służyć nałogowi, działając na rzecz krótkotrwałych, doraźnych przyjemności i popychając nas coraz głębiej w klatkę uzależnienia. Jest to prawdziwy dramat.



Rysunek 13. Zmiany w korze oczodołowej

Kora oczodołowa człowieka zawiera dwa obszary: ewolucyjnie starszą tylną część kory, odpowiedzialną za uczenie się wskazówek zapowiadających tak zwane nagrody pierwszorzędowe, czyli jedzenie i seks, niezbędne do przetrwania poszczególnych osobników i całego gatunku; oraz powstałą najpóźniej w ewolucji korę przednią, odpowiadającą za uczenie się wskazówek i nagród drugorzędowych, czyli różnych rzeczy wytworzonych przez naszą

kulturę, takich jak pieniądze, lajki w mediach społecznościowych, punkty w grach komputerowych itp. Kora ta po wykryciu wskazówki zapowiadającej możliwość zdobycia danej nagrody wysyła sygnał do brzusznego prążkowia i jąder półleżących, które poprzez wydzielenie dopaminy uruchamiają proces motywacji zmierzający do zdobycia nagrody. U osób nałogowo korzystających z hazardu części tylnej kory oczodołowej, zamiast zajmować się wskazówkami zapowiadającymi jedzenie i seks, zajmują się wskazówkami zapowiadającymi możliwość zdobycia pieniędzy, natomiast w przypadku osób korzystających nałogowo z pornografii (co widać na rysunku po prawej stronie) części przedniej kory oczodołowej, zamiast zajmować się wskazówkami różnych drugorzędowych nagród, zaczynają zajmować się przetwarzaniem wskazówek związanych z seksem. Prowadzi to do silniejszego pobudzania układu dopaminergicznego i częstszych oraz silniejszych wyrzutów dopaminy, które subiektywnie mogą być odbierane jako wewnętrzny przymus do skorzystania z pornografii, czyli tak zwany głód nałogowy.

Patrząc na historię pana X, możemy to zobaczyć w działaniu. Z moich obserwacji klinicznych wynika, że im inteligentniejszy jest pacjent, tym bardziej te mechanizmy działają na jego niekorzyść. U pana X nawet efekty jego terapii w pewnym momencie zaczęły działać przeciwko niemu. Pozbył się depresji i lęku dzięki lekom, więc zaczął kompulsywnie korzystać z płatnych usług seksualnych, których wcześniej się obawiał. Może to wynikać z tego, jak nałóg zainfekował jego sposób myślenia i korzystania z zaawansowanych zdolności mózgowych do tworzenia złożonych planów działania w celu uzyskania pożądanych efektów. Nie zdziwiłbym się, gdyby za jakiś czas pan X powiedział nam, że rozpracował algorytm Tindera lub innych aplikacji randkowych i stał się mistrzem podrywu i darmowego seksu na jedną noc. Widać wyraźnie, że nasz bohater, jak wielu pacjentów o podobnie wysokiej inteligencji i ścieżce rozwoju nałogu, wykorzystuje swoje zdolności intelektualne nie do osiągania celów, które są korzystne dla jego życia i zdrowia, ale do bardziej efektywnego zaspokajania swojego nałogu. Przez pewien czas hamował go w tym lęk, ale widzimy, że w pewnym momencie tama puściła.

Balans między lękiem a impulsywnością

Lęk przed potencjalnymi konsekwencjami często działa jako bariera chroniąca wiele osób przed przekraczaniem kolejnych granic i podejmowaniem ryzykownych nałogowych zachowań. Można pomyśleć o impulsywności i lęku jako o dwóch krańcach tej samej skali. Gdy balans między nimi zostaje zaburzony, może to prowadzić do zachwiania równowagi i pojawienia się nowych, problemowych zachowań[5].

Badania przeprowadzone kilka lat temu przez zespół Ahmeda Haririego z Duke University wykazały[6], że w przypadku osób, które mają niski

poziom zarówno lęku, jak i impulsywności, a także tych, które oba te poziomy mają bardzo wysokie, rzadko dochodzi do problematycznego picia alkoholu czy podejmowania ryzykownych zachowań seksualnych. Natomiast jeśli ta równowaga jest zachwiana – na przykład gdy poziom lęku jest niski, a impulsywność wysoka lub odwrotnie – to częściej dochodzi do utraty kontroli nad piciem lub seksem. Warto nadmienić, że badania Haririego były przeprowadzane wyłącznie na tysiącach studentów, z których niemal wszyscy to osoby zdrowe lub problemowo pijące, ale nieuzależnione.

W mojej praktyce klinicznej obserwowałem mechanizm podobny do opisanego przez Haririego i jego współpracowników. Spotkałem pacjentów, którzy rozpoczynali terapię, borykając się nie tylko z nałogowymi zachowaniami seksualnymi i wysokim poziomem lęku, ale również z depresją wynikającą z konsekwencji nałogu. Jednak w trakcie terapii skupiali się jedynie na depresji, a nie zajmowali się budowaniem kompetencji niezbędnych do radzenia sobie z trudnościami w życiu bez ucieczki w pornografię.

Często wynikało to albo z trudności w komunikowaniu terapeucie swoich nałogowych zachowań seksualnych, albo po prostu ze wstydu związanego z tym problemem. Nierzadko zdarzało się, że terapeuci zwyczajnie nie wiedzieli, jak się odnieść do problemu nałogowych zachowań seksualnych, i działali zgodnie z tym, czego ich uczono. W przypadku diagnozy podwójnej, to jest nałogu oraz współwystępującej depresji lub zaburzeń lękowych, uczono, że należy najpierw zająć się drugim problemem, a dopiero później nałogiem. To podejście może nie być efektywne w przypadkach, gdzie oba problemy są głęboko ze sobą powiązane i wzajemnie się nasilają.

Choć podejście to może się sprawdzać w przypadku uzależnienia od substancji, w kontekście osób z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi może prowadzić do paradoksalnych rezultatów. Pacjenci, których spotkałem, często leczyli przede wszystkim depresję i nie zajmowali się równocześnie problemowymi zachowaniami seksualnymi w swojej terapii. Miałem również do czynienia z osobami, które w terapii skupiały się zarówno na jednym, jak i na drugim aspekcie, ale farmakologiczne wspomaganie terapii lęku i depresji było na tyle skuteczne i szybkie, że zaburzyła się równowaga między doświadczanym poziomem lęku a impulsywnością.

Spotkałem się w mojej pracy z osobami[7], u których terapia z zastosowaniem głównie leków przeciwdepresyjnych z grupy inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny szybko obniżyła poziom lęku, co przyczyniło się do zmniejszenia problemowego korzystania z pornografii.

Jednakże po pewnym czasie pojawiły się nowe, nieoczekiwane zachowania seksualne, które początkowo były odbierane jako pozytywne, ale z czasem stały się źródłem kolejnych problemów w życiu pacjenta.

Pan X jest dobrym przykładem osoby, która zawsze chciała skorzystać z płatnych usług seksualnych, aby doświadczyć na żywo tego, co widziała w pornografii. Gdy jego poziom lęku obniżył się na tyle, że przestał obawiać się potencjalnych negatywnych konsekwencji płatnego kontaktu seksualnego, jego mechanizmy impulsywne pozostały silne i nie zmieniły się równie szybko jak poziom lęku. W rezultacie nowe zachowania nie stały się zdrowym substytutem korzystania z pornografii, lecz kolejnym problematycznym zachowaniem, które szybko przeszło w automatyczne i uzależniające, do tego stopnia, że pan X przestał zwracać uwagę na potencjalne konsekwencje. Wśród innych pacjentów, z którymi pracowałem, pojawiły się takie zachowania jak nawiązywanie romansów czy wyjazdy związane z seksturystyką. Co istotne, po zmniejszeniu dawki leku lub zaprzestaniu jego stosowania te zachowania były łatwiejsze do kontrolowania. Chcę podkreślić, że nowe problemowe zachowania seksualne pojawiają się bardzo sporadycznie wśród osób korzystających z farmakoterapii z lekami z grupy inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny. Zdecydowana większość osób, które korzystały z takiej farmakoterapii, nie doświadczyła nigdy żadnych negatywnych konsekwencji związanych z nowymi zachowaniami. Wręcz przeciwnie, pacjenci doświadczyli znaczącej poprawy i redukcji kompulsywnych zachowań seksualnych[8].

Skoro wiemy już, jak zmienia się funkcjonowanie kory oczodołowej, i mamy przed oczami obraz huśtawki między lękiem a impulsywnością, przyjrzyjmy się dokładniej ciągom, ponieważ – w odróżnieniu od rozhamowania[6*] w wyniku farmakoterapii – pchają one o wiele częściej i znacznie więcej osób w ramiona nowych wzorców kompulsywnych zachowań seksualnych.

Różne formy ciągów

Fenomen ciągów pornograficznych i masturbacji nie został jeszcze dobrze zbadany (jedne z pierwszych prac na ten temat pochodzą od naszego zespołu)[9], dlatego przy ich opisywaniu będę się opierał w dużej mierze na obserwacjach klinicznych. Wyróżniam trzy formy tego zjawiska, każda z nich odzwierciedla nieco odmienne sposoby radzenia sobie z emocjami, potrzebami i dylematami natury moralnej.

Pierwsza forma to wielokrotne krótkie sesje z pornografią i masturbacją, porównywalne do przerwy na papierosa czy sesji z przewijaniem rolek na Instagramie, YouTubie lub w innych serwisach społecznościowych. Często te krótkie sesje odbywają się w miejscu pracy lub w toalecie publicznej i trwają zazwyczaj od dziesięciu do trzydziestu minut. Celem jest szybkie poprawienie sobie nastroju, dostymulowanie się lub dystrakcja od jakichś niewygodnych myśli czy uczuć. U części osób, które mają dylematy moralne związane z masturbacją (na przykład uznają ją za grzech), wzorzec ten może dotyczyć samego oglądania pornografii, bez masturbacji lub z masturbacją, która nie kończy się orgazmem.

Druga forma polega na długotrwałej stymulacji seksualnej bez doprowadzenia do szybkiego orgazmu – jest to tak zwany *edging*, od angielskiego słowa *edge* oznaczającego krawędź. Osoba praktykująca ten wzorzec stara się być na krawędzi wysokiego pobudzenia seksualnego, ale nie przekroczyć jej w stronę orgazmu, który powodowałby refrakcję i niemożliwość kontynuowania sesji. Sesje edgingowe mogą trwać nawet kilka godzin i pełnią rolę przedłużonej prokrastynacji oraz odcięcia się od rzeczywistości. Podczas edgingu osoba może otwierać wiele różnych kart w przeglądarce w poszukiwaniu optymalnych bodźców, co skutecznie odcina jej uwagę od aktualnych problemów i pozwala na chwilowe „odklejenie się" od świata.

Trzecia forma pełni te same funkcje co druga – również ma na celu długotrwałe oderwanie się od rzeczywistości. W tej wersji nie odbywa się to przez edging, ale przez wielokrotną masturbację podczas jednej wielogodzinnej sesji. Po każdym kolejnym orgazmie zazwyczaj następuje chwilowe dopuszczenie do siebie myśli o zmarnowanym czasie, braku kontroli nad swoim zachowaniem i tym podobnych przykrych konsekwencjach, jednak wkrótce osoba przejawiająca ten wzorzec ciągu wraca w świat pornografii i zapomina o tych wnioskach, goniąc za kolejnym orgazmem. To właśnie o tym wzorcu opowiada nam pan X.

Zastanówmy się, jakie konsekwencje ma każda z tych form ciągów i jak wyglądały one w życiu pana X.

Konsekwencje ciągów

Przypominam, że nie każda osoba nałogowo korzystająca z pornografii doświadcza ciągów pornograficznych[10], a wśród tych, którzy ich doświadczają, ważne wydaje się rozróżnienie, jakiego rodzaju są to ciągi. Tutaj wciąż czekamy na systematyczne badania, więc będę nadal bazował

na moich obserwacjach z pracy z pacjentami.

Najmniej dotkliwa wydaje się pierwsza forma. Wiąże się ona ze spadkiem zainteresowania seksem partnerskim, czasem trudnościami z osiągnięciem orgazmu podczas seksu partnerskiego (jeśli mieliśmy ich już kilka w ciągu dnia, to wieczorem trudno o kolejny), mocnym obniżeniem poczucia sprawczości i kontroli nad swoim życiem. Może również stwarzać ryzyko bycia przyłapanym na oglądaniu pornografii w pracy czy miejscach publicznych, a w przypadku dużej częstotliwości skutkuje wieloma zaniedbaniami i spadkiem efektywności.

Forma druga, czyli edging, wiąże się z podobnymi negatywnymi konsekwencjami, ale u pacjentów, którzy jej doświadczają, znacznie częściej widzę trudności z funkcjonowaniem seksualnym, głównie z utrzymaniem erekcji podczas partnerskich stosunków seksualnych. Mężczyźni, którzy praktykują wielogodzinny edging, często masturbują się podczas niepełnej erekcji i być może przyzwyczajają się do takiej formy stymulacji seksualnej. Zależność przyczynowa może być też zupełnie inna. Być może część mężczyzn, którzy już pierwotnie mają większe trudności ze wzbudzaniem erekcji, wybiera edging zamiast wielokrotnych masturbacji zakończonych orgazmem, ponieważ tamte byłyby trudniejsze do praktykowania. Prawdopodobnie u części osób występują obie formy, ale ten temat wciąż czeka na dokładniejsze zbadanie. Podobnie jest z innym aspektem wielogodzinnych sesji z porno. Otóż otwieranie dziesiątek zakładek z pornografią w przeglądarkach internetowych i wyszukiwanie najlepszego momentu, przy którym będzie można wreszcie pozwolić sobie na orgazm, jest również bardzo mocnym treningiem perfekcjonizmu i nierealistycznie wysokich standardów co do wizualnych aspektów seksualności. Wydaje mi się, że u części mężczyzn praktykujących edging wzmacniało to problemy w relacjach interpersonalnych, związane z podjęciem decyzji o rozpoczęciu randkowania z daną osobą lub wejściu głębiej w związek. Mieli oni poczucie bardzo silnego niepokoju, że jeśli zwiążą się z tą osobą, to mogą za chwilę przegapić inną, lepszą, atrakcyjniejszą. Dlatego ciągle poszukiwali lepszej partnerki, co części z nich przypominało nieustanne, przeciągające się godzinami szukanie lepszego filmiku, przy którym wreszcie będą mogli pozwolić sobie na orgazm. Część osób z tej grupy nie doświadcza progresu w oglądanych treściach porno, a u części się on pojawia, ale postępuje w umiarkowanym tempie. Znacznie gorzej wygląda to w przypadku osób z trzecim wzorcem ciągów.

Właśnie o tym trzecim typie ciągów opowiada nam pan X: o wielogodzinnych sesjach z wieloma masturbacjami zakończonymi orgazmem. I ten typ wydaje się najgorszy, ponieważ nie dość, że łączy

w sobie charakterystykę obu poprzednich, to jeszcze wiąże się z obietnicą wielu kolejnych orgazmów, które coraz trudniej osiągnąć. Większość osób, które doświadczają takich ciągów, doświadcza również stopniowego progresu swoich zachowań i szukania coraz mocniejszej stymulacji. Zanim wyjaśnię, dlaczego tak się dzieje, cofnijmy się o dwadzieścia lat i przenieśmy się do Kalifornii.

Badanie przeprowadzone przez Dana Ariely'ego[11], psychologa z Uniwersytetu Kalifornijskiego w Berkeley, dostarcza fascynujących wniosków na temat wpływu pobudzenia seksualnego na zachowania ryzykowne. W swoim eksperymencie Ariely wykorzystał unikatową na tamte czasy metodologię: umożliwił studentom dostęp do treści pornograficznych w warunkach domowych, co pozwoliło na obserwację ich zachowań w bardziej naturalnym środowisku, niż następuje to w laboratorium.

Podczas oglądania zdjęć pornograficznych uczestnicy badania odpowiadali na różnorodne pytania dotyczące aktualnego stopnia pobudzenia seksualnego, na przykład czy znajdują się w trakcie masturbacji, czy osiągnęli już orgazm, a także pytania mierzące ich skłonność do podejmowania ryzyka. Pytania obejmowały takie kwestie, jak gotowość do podjęcia stosunku seksualnego bez zabezpieczenia z osobą, której historii intymnej nie znają, czy ryzyko zaangażowania w aktywność seksualną z osobą, której wiek może nie przekraczać ustawowej granicy zgody na seks.

Analiza danych wykazała, że osoby, które są silnie pobudzone seksualnie, ale jeszcze nie osiągnęły orgazmu, przejawiają większą skłonność do angażowania się w ryzykowne sytuacje niż osoby, które nie są pobudzone seksualnie, lub te, które już osiągnęły orgazm. Te odkrycia mogą sugerować, że stan silnego pobudzenia seksualnego, bez osiągnięcia rozładowania w postaci orgazmu, może obniżać percepcję ryzyka i prowadzić do mniej ostrożnych decyzji. Teraz wrócę do wyjaśnień, jak to działa podczas ciągu pornograficznego.

Jak pamiętacie z rozdziału 2, u mężczyzn naturalny cykl seksualny obejmuje okres refrakcji, czyli czas po osiągnięciu orgazmu niezbędny do tego, aby móc odzyskać zdolność do kolejnej erekcji i orgazmu. Podczas wielokrotnej masturbacji w trakcie ciągu z każdym kolejnym razem osiągnięcie orgazmu staje się trudniejsze, gdyż każdą kolejną refrakcję trudniej jest pokonać. W rozdziałach 2 i 4 opowiadałem o tym, że nowość i silna stymulacja mogą dostarczyć więcej dopaminy, a dopamina z kolei przyhamowuje prolaktynę wydzielaną po orgazmie i prawdopodobnie utrudniającą osiągnięcie kolejnego[7*]. Dlatego sposobem na pokonanie refrakcji w czasie ciągu jest znalezienie coraz silniejszych bodźców seksualnych, co prowadzi do eksploracji nowych, często bardziej

ekstremalnych form pornografii. Dodatkowo, jeśli pamiętacie historię z rozdziału 5 o szczurach wybierających kokainę i szok elektryczny zamiast samej kokainy, wiecie już, że bodźce ambiwalentne, zarówno seksualne, jak i awersyjne, dają szansę silniejszego pobudzenia mózgu, gdyż aktywują dodatkowo jądra migdałowate. Zatem tylko kwestią czasu pozostaje skierowanie poszukiwań na materiały związane z przemocą seksualną, a także treści z osobami o innych orientacjach seksualnych i tożsamościach płciowych, których oglądanie mogło u danej osoby wywoływać wcześniej niepokój.

Ta intensywna potrzeba poszukiwania nowości i przełamywania barier może prowadzić także do innych ryzykownych zachowań, takich jak płatne prywatne sesje za pośrednictwem kamerek internetowych bądź bardziej ryzykowne i stymulujące pokazywanie się nago w internecie, wysyłanie swoich zdjęć na czatach seksualnych, seksting itp. Tego typu działania zwiększają ryzyko wykorzystania, szantażu czy innych form nadużyć wizerunku, co później przyczynia się do podniesionego poziomu lęku i niepokoju. Jednak nie jest to jedyne źródło lęku po ciągach masturbacyjno-pornograficznych. Ma on prawdopodobnie również swoje podłoże neurobiologiczne.

Stany lękowe po ciągach

Po zakończeniu maratonu masturbacyjno-pornograficznego wielu pacjentów, podobnie jak pan X, doświadcza intensywnego niepokoju, który czasem przybiera formę lęku paranoicznego. Osoby te mogą sądzić, że inni ludzie dostrzegają ich zachowanie lub mają negatywne myśli na ich temat. Często obawiają się, że ich działania seksualne zostaną ujawnione, na przykład przez wyciek zdjęć lub nagrań z kamer internetowych.

Te silne uczucia lęku i niepokoju raczej rzadko możemy przypisać obiektywnym zagrożeniom, wynikającym z czyjegoś zachowania. Rzadko też się zdarza, że osoby, z którymi pracuję, oglądają treści, których posiadanie jest karalne, lub angażują się w zachowania mogące skończyć się więzieniem lub szantażem. Znacznie częściej ten niepokój wynika z poczucia utraty kontroli nad własnymi działaniami, wstydu oraz utraty sprawczości. Jednak nierzadko jego nasilenie jest olbrzymie i często pacjenci bezzasadnie obawiają się, że za chwilę w ich życiu wydarzy się coś bardzo złego, że coś się zawali.

Skąd zatem bierze się tak wysokie nasilenie lęków? Nie mamy jeszcze pewności, ale wyniki badań podobnego zjawiska u osób uzależnionych od

opioidów podsuwają nam pewne wskazówki. Opioidy, takie jak heroina czy niektóre leki przeciwbólowe, działają na podobne systemy w mózgu co endorfiny wydzielane podczas orgazmu. Możliwe, że wielokrotna masturbacja (część osób, z którymi pracowałem, podobnie jak pan X, była w stanie osiągnąć po kilkanaście, czasem ponad dwadzieścia orgazmów w ciągu doby spędzonej z pornografią) prowadzi do nienaturalnie dużego stężenia endorfin w mózgu.

W przypadku osób uzależnionych od opioidów nadmiar tych substancji powoduje blokadę aktywności regionu mózgu zwanego *locus coeruleus* – miejscem sinawym[12]. Jest to obszar odpowiedzialny za produkcję noradrenaliny (zwanej również norepinefryną) – neuroprzekaźnika, który ma za zadanie alarmować nasz mózg w przypadku nagłych i potencjalnie niebezpiecznych zdarzeń, wymagających natychmiastowej uwagi. Aby pokazać, jak to działa, załóżmy, że obecnie jesteście naprawdę głęboko zaangażowani w czytanie tej książki lub słuchanie audiobooka, skupieni na tekście lub dźwięku, bo rzeczywiście treść was wciągnęła. Jeśli nagle zdarzy się coś istotnego dla życia i bezpieczeństwa waszego lub waszych bliskich, na przykład w pokoju obok wasze małe dziecko przewróci się i mocno uderzy lub partner spadnie z drabiny i narobi hałasu, miejsce sinawe natychmiast wyzwoli dawkę noradrenaliny, która przerwie aktualne procesy skupienia w mózgu i skieruje waszą uwagę na źródło potencjalnego zagrożenia. Duża część tej noradrenaliny trafia do jąder migdałowatych (opisanych przeze mnie w rozdziale 5), tak aby skuteczniej monitorować potencjalne niebezpieczeństwa[13].

Po zażyciu opioidów ludzie są przytłumieni i mało wrażliwi na różne sygnały zagrożenia czy sytuacje wymagające natychmiastowej uwagi (podobne doświadczenia opisują osoby w ciągu pornograficzno-masturbacyjnym; pamiętacie, jak pan X opisywał swój stan, gdy partnerka informowała go o niewierności). W sytuacji gdy w mózgu jest wysokie stężenie opioidów (prawdopodobnie również endorfin) – czy to w wyniku zażywania heroiny, czy z innych przyczyn – produkcja noradrenaliny przez miejsce sinawe jest ciągle hamowana. Gdy jednak nagle stężenie opioidów gwałtownie spada (osoba uzależniona na przykład od heroiny zaczyna odwyk lub ciąg masturbacyjny został przerwany i nałogowy użytkownik porno próbuje wejść w okres abstynencji), dochodzi do odblokowania miejsca sinawego, co skutkuje gwałtownym uwolnieniem noradrenaliny. Mózg staje się nadwrażliwy na potencjalnie ważne sygnały i odbiera to jako objaw ciągłego zagrożenia. Prowadzi to do szukania przyczyn lęku i nierealistycznych racjonalizacji, tworzenia różnych scenariuszy, które mogłyby wyjaśnić niepokojącą sytuację. W ten sposób mogą powstać lęki, które często nie mają pokrycia w rzeczywistości. Czasem towarzyszy temu

stanowi nadmierne pobudzenie i problemy z zaśnięciem lub potliwość.

Aby eksperymentalnie zweryfikować hipotezę, że ciąg masturbacyjny może oddziaływać na system noradrenaliny w podobny sposób jak nałogowe przyjmowanie zewnętrznych opioidów (na przykład heroiny), niezbędne byłoby przeprowadzenie zaawansowanych badań aktywności mózgu. Wykorzystując kosztowne techniki obrazowania, takie jak PET, moglibyśmy oznaczyć poziomy noradrenaliny i endorfin w mózgu, co jest obecnie trudnym zadaniem. Do tej pory nie przeprowadzono jeszcze tak szczegółowych badań i nie wiadomo, kiedy będą one możliwe.

Prostszym sposobem na weryfikację przedstawionej wyżej hipotezy byłoby porównanie dwóch grup: osób doświadczających ciągów z wielokrotną masturbacją oraz osób, które doświadczają ciągów edgingowych z jednorazową masturbacją na zakończenie. Spodziewalibyśmy się, że pierwsza grupa wykazywałaby silniejsze lęki po przerwaniu ciągu w porównaniu z drugą grupą, co wskazywałoby na potencjalny efekt wielu orgazmów i endorfin w nasilaniu lęku.

Przywrócenie balansu a dalsza eskalacja

Dla pana X jedynym sposobem przywrócenia balansu w jego mózgu byłoby przejście przez te nieprzyjemne dni z nasilonym poczuciem niepokoju, a następnie zmierzenie się ze wszystkimi błędnymi kołami i znajdującymi się u ich podłoża mechanizmami generującymi jego kompulsywne zachowania seksualne. Niestety nie wybiera on tej drogi i zamiast wygrzebać się z króliczej nory, kopie jeszcze głębiej i szuka płatnych kontaktów seksualnych. Za chwilę o nich opowiem, wcześniej jednak warto powiedzieć kilka słów o zabawkach seksualnych i podduszaniu, które pan X przeskoczył na swojej drodze, a z których część osób korzysta.

Nie jest to bardzo częste, ale zdarza się, że podczas ciągów osoby sięgają po wibratory, kulki lub dilda analne, sztuczne pochwy lub klipsy do sutków, aby zwiększyć poziom pobudzenia seksualnego i osiągnąć kolejny orgazm.

Korzystanie z zabawek seksualnych podczas masturbacji jest zupełnie normalne i każdy może mieć swoje osobiste preferencje odnośnie do ich wyboru i stosowania. Są one coraz bardziej popularne nie tylko podczas masturbacji, ale również podczas seksu partnerskiego, ponieważ mogą znacząco zwiększyć doznania i pobudzenie. Niestety podczas ciągu masturbacyjno-pornograficznego wiele osób korzysta z tych zabawek w sposób nie do końca zdrowy i bezpieczny. Zetknąłem się z historiami ludzi, którzy w pośpiechu zapomnieli o lubrykancie bądź stymulowali się

zbyt długo i intensywnie, aż nabawili się obrzęków. Kilka razy słyszałem też o włożeniu zbyt dużych obiektów w odbyt, co skończyło się podrażnieniami, a w dwóch przypadkach wizytą na pogotowiu. Są to rzadkie historie, ale pokazują, że podczas ciągu poziom oderwania od doświadczeń swojego ciała jest niestety duży i łatwiej jest się skrzywdzić. W tym kontekście niepokojący wydaje się obserwowany w ostatnich latach wzrost popularności zachowań związanych z podduszaniem się w celu osiągnięcia orgazmu lub angażowanie się w płatne czy ryzykowne przygodne kontakty seksualne.

Płatne i przygodne kontakty seksualne

Gdy pornografia przestaje już zaspokajać, u części nałogowych użytkowników pojawia się przekonanie, że płatny seks może dać im więcej ekscytacji. Zazwyczaj na początku zaczynają przeglądać oferty na forach lub stronach oferujących płatne usługi seksualne. Często trwa to miesiącami, zanim zdecydują się w końcu zatelefonować. Wiele osób wybiera mniej bezpośrednie usługi, takie jak płatne wideoczaty erotyczne, gdzie za odpowiednią opłatą mogą prosić o konkretne formy zachowań seksualnych, najbardziej dla nich ekscytujące. To daje im poczucie kontroli i dodatkowego podniecenia, a jednocześnie pozwala zachować anonimowość i nie angażować się w bezpośredni kontakt. Korzystanie z usług pracownic seksualnych to kolejny krok, który wymaga większej odwagi. Często, podobnie jak w historii pana X, łatwiej przekroczyć tę granicę, będąc w amoku ciągu pornograficzno-masturbacyjnego lub po wcześniejszej sesji edgingowej, polegającej na oglądaniu pornografii i ogłoszeń towarzyskich przez kilka godzin bez doprowadzania się do orgazmu.

Jak nietrudno się domyślić, w takich okolicznościach (po kilku orgazmach podczas ciągu lub po godzinach przy pornografii) nietrudno o problemy z orgazmem. A jeśli dodamy do tego stres wynikający z pierwszego płatnego kontaktu seksualnego, związany ze współżyciem z całkowicie obcą osobą oraz ryzykiem wynikającym z potencjalnego łamania prawa (w wielu krajach prostytucja jest nielegalna, a osoby z niej korzystające mogą zostać aresztowane) lub angażowania się w niebezpieczne sytuacje (w części krajów, gdzie prostytucja nie jest legalna, agencje towarzyskie prowadzone są przez grupy przestępcze), pojawiają się również problemy z erekcją. Część osób po takim doświadczeniu zniechęca się i nigdy nie wraca do płatnych kontaktów seksualnych. Inni wręcz przeciwnie – prą do przodu.

Pan X szczegółowo opisuje swoje doświadczenia z pierwszym płatnym

kontaktem seksualnym. Było to dla niego stresujące, ale nie zniechęcił się i z czasem stawało się łatwiejsze. W krajach, gdzie prostytucja jest legalna, korzystanie z płatnych usług seksualnych jest mniej ryzykowne niż w tych, gdzie jest ona karana. Niemniej jednak nawet tam, gdzie ryzyko jest wysokie, część osób z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi nie może się powstrzymać od eksperymentowania, ponieważ pragnienie doświadczenia czegoś nowego jest silniejsze od zdolności do zahamowania impulsu.

Co ciekawe, pojawienie się tych nowych zachowań seksualnych rzadko sprawia, że nałogowo korzystający z pornografii przestają z niej korzystać. Zazwyczaj nadal sięgają po nią w stopniu takim samym lub nawet większym niż przed eksperymentami z płatnymi usługami seksualnymi. Czasem po oswojeniu lęków oprócz albo zamiast korzystania z płatnych kontaktów zaczynają się pojawiać kontakty przygodne, bezpłatne: jednonocne przygody i dłuższe, czysto seksualne relacje z aplikacji randkowych, zazwyczaj mające równie kompulsywny charakter jak porno, bez żadnego zaangażowania. Często bardziej ekscytujące od samych spotkań i seksu jest ich wyszukiwanie i doprowadzanie do nich, ponieważ podobnie jak pornografia ten proces silnie angażuje i pozwala oderwać się od rzeczywistości. Gdy to wszystko przestaje wystarczać, pozostaje chemsex.

Chemsex

Chemsex to stosowanie substancji psychoaktywnych w celu zwiększenia pobudzenia seksualnego. Szeroka definicja obejmuje sytuacje, w których większość z was pewnie kiedyś się znalazła, czyli sięganie po alkohol czy marihuanę, aby rozluźnić się podczas seksu lub urozmaicić swoje doświadczenia. Ja jednak trzymam się definicji bardzo wąskiej, według której chodzi o korzystanie ze stymulantów, takich jak kokaina, amfetamina czy mefedron i inne pochodne, zarówno podczas seksu partnerskiego, jak i w kontekście samotnych sesji z pornografią i masturbacją.

Termin „chemsex” został stworzony w odniesieniu do obserwacji praktyk seksualnych wśród członków społeczności LGBTQ+, gdzie używki pozwalały wielu osobom nie tylko wzmocnić własne doświadczenia seksualne, ale również pokonać uczucie wstydu, lęku oraz wyłączyć swoje oceny moralne dotyczące własnej orientacji seksualnej[14]. Zwłaszcza jeśli osoby te dorastały w tak zwanych heteronormatywnych społecznościach, gdzie orientacje inne niż heteroseksualna były albo stygmatyzowane, albo pozostawały w przestrzeni tabu. Dla niektórych mężczyzn o orientacji

homoseksualnej, z którymi pracowałem, stymulanty pełniły również istotną rolę w redukcji bólu podczas seksu analnego i umożliwiały im podejmowanie współżycia z partnerami, z którymi byli w głębokich intymnych relacjach. Dla innych był to sposób na wyłączenie myślenia i możliwość podjęcia inicjacji seksualnej lub angażowania się w seks grupowy czy z osobami, których dobrze nie znali.

Najczęściej stosowanymi podczas chemsexu substancjami są amfetamina i metamfetamina, będące silnymi stymulantami, powodującymi euforię i zwiększającymi pobudzenie seksualne oraz zmniejszającymi poczucie zmęczenia, co może prowadzić do długotrwałej i intensywnej aktywności seksualnej. W przypadku wielu osób aktywność taka może trwać cały weekend (od piątku wieczór) i nierzadko przeciągać się do poniedziałku. Nieco droższą i przez to rzadziej stosowaną substancją jest kokaina, działająca w bardzo podobny sposób. W Polsce szczególnie popularną w ostatnich latach substancją jest mefedron, znany również jako 4-MMC (4-metylo-metakation) i różne jego pochodne. Działa on podobnie do amfetaminy i kokainy, z nieco innym nasileniem, zależnym od jakości i stężenia substancji aktywnej.

Gdy amfetamina dostaje się do organizmu, szybko przenika do mózgu, gdzie wywołuje cały szereg efektów. Jednym z kluczowych mechanizmów jest zwiększenie poziomu neuroprzekaźników, takich jak dopamina, noradrenalina i serotonina. Rolę tych substancji znacie już doskonale z poprzednich rozdziałów.

Wpływ amfetaminy czy kokainy na zachowania seksualne jest jednak złożony. Z jednej strony substancje te zwiększają libido i uczucie przyjemności, co może prowadzić do zwiększonej aktywności seksualnej i większej skłonności do eksperymentowania. Jednakże z drugiej strony nadmierna konsumpcja może prowadzić do problemów z erekcją u mężczyzn[15] oraz zmniejszenia lub utraty libido u kobiet. Nierzadko mężczyźni angażujący się w chemsex z wykorzystaniem tych substancji określają swoją aktywność seksualną po piętnastu lub dwudziestu godzinach ciągu słowem „żenada". Podejmują kolejne stosunki z kolejnymi osobami lub dalej się masturbują, ale coraz trudniej jest im wzbudzić i utrzymać erekcję. Niemniej jednak poziom motywacji i chęci do dalszego gonienia króliczka jest wciąż silny[8*].

Ponadto amfetamina, kokaina i mefedron zwiększają impulsywność i zmniejszają kontrolę zachowań. Osoby pod ich wpływem mogą być bardziej skłonne do podejmowania ryzykownych zachowań seksualnych, takich jak seks bez zabezpieczeń lub kontakty z wieloma partnerami, często przypadkowo znalezionymi na aplikacjach randkowych (niektóre z aplikacji

pozwalają na dobieranie się również pod kątem konkretnych substancji stosowanych w trakcie chemsexu), co zwiększa ryzyko chorób przenoszonych drogą płciową lub narażania się na potencjalnie niebezpieczne sytuacje[16].

W dłuższej perspektywie regularne zażywanie stymulantów może prowadzić do poważnych konsekwencji dla zdrowia psychicznego i fizycznego. Są to substancje silnie uzależniające, które przy regularnym, długotrwałym używaniu prowadzą nie tylko do zmian funkcjonalnych w mózgu (opisałem je w rozdziale 4 na przykładzie kokainy), ale również do strukturalnych uszkodzeń kory czołowej i trwałego upośledzenia motywacji i kontroli poznawczej[17].

W ostatnich latach coraz częściej zgłaszają się do mnie również osoby o orientacji heteroseksualnej mające problem z chemsexem. O dziwo, motywacje do sięgania po te substancje, podobnie jak w przypadku osób o innych orientacjach, również można podzielić na dwie grupy. Pierwsza to chęć wzmocnienia doświadczeń seksualnych, druga to chęć poradzenia sobie z lękiem (najczęściej dotyczącym możliwych trudności z erekcją) oraz wstydem podczas relacji partnerskich.

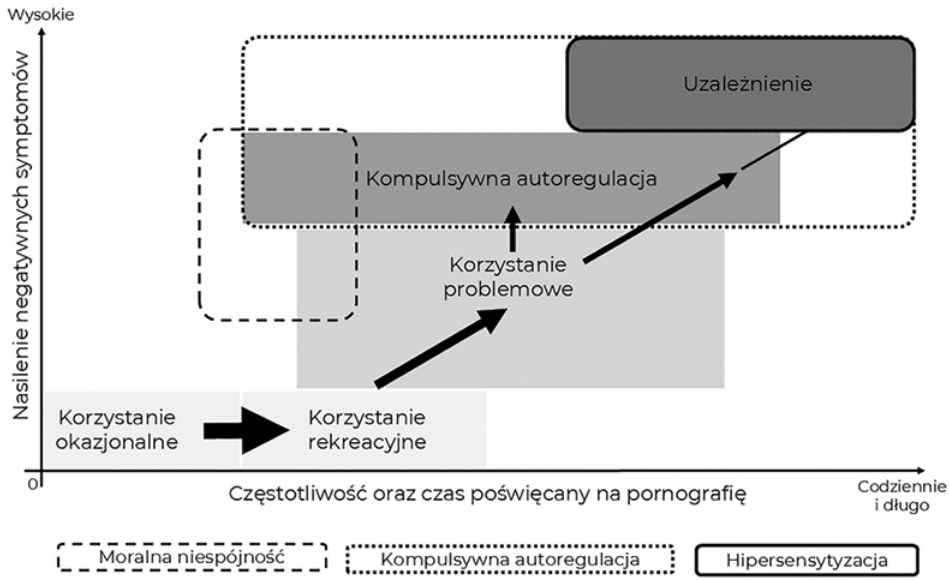
Zjawisko chemsexu jest obecnie przedmiotem badań. Nie wiemy jeszcze, jaki odsetek osób angażujących się w tego typu praktyki spełnia kryteria uzależnienia od substancji oraz kryteria kompulsywnych zachowań seksualnych. Nie ma jeszcze jasności, jak diagnozować te problemy, ale mam nadzieję, że najbliższe lata przyniosą badania, które rozwieją wątpliwości.

Co już wiemy

Pan X po rozstaniu z partnerką próbuje szukać pomocy, ale niestety poczucie wstydu uniemożliwia mu skorzystanie z niej w pełni. Zamiast terapii związanej z kompulsywnym korzystaniem z pornografii korzysta jedynie z farmakoterapii depresji. Widać, że w jego przypadku – podobnie jak w przypadku części osób, z którymi pracowałem – lęk nie tylko jest mechanizmem napędzającym problemowe sięganie po pornografię czy podbijającym poziom pobudzenia, ale może również pełnić rolę hamulca przed angażowaniem się w relacje na żywo.

Pan X, tak jak się spodziewałem, boi się zaangażowania w kolejną głębszą romantyczną relację. Jego pozabezpieczny styl przywiązania powstrzymuje go przed podjęciem takiego ryzyka – pan X obawia się, że może zostać ponownie zraniony. Jednak mózg, w którym zaszedł już cały szereg zmian,

domaga się nowych bodźców, czegoś bardziej stymulującego niż sama pornografia i masturbacja. Przygodne kontakty również wydają się poza jego zasięgiem. Bezpowrotnie stracił sporo czasu w swoim życiu, który mógł przeznaczyć na ćwiczenie nawiązywania relacji z żywymi osobami, na sztukę podrywu, uwodzenia lub po prostu na zdrowe budowanie swojego poczucia wartości, pewności siebie i sprawczości w nawiązywaniu kontaktów z innymi ludźmi. Niestety nie dysponuje tymi umiejętnościami i zasobami. Dlatego w wachlarzu dostępnych opcji są głównie płatne kontakty seksualne.



Rysunek 14. Progres problemowego korzystania z pornografii

Korzystanie z pornografii można opisać w dwóch wymiarach: czasu i częstotliwości angażowania się w jej oglądanie oraz nasilenia negatywnych konsekwencji, jakie generuje w życiu korzystającej z niej osoby. Większość użytkowników pornografii korzysta z niej okazjonalnie lub regularnie, ale w sposób niegenerujący negatywnych konsekwencji. Część użytkowników doświadcza w którymś momencie życia problemowego korzystania, co objawia się tym, że sporadycznie mieli oni subiektywne poczucie utraty kontroli nad czasem lub częstotliwością korzystania z pornografii albo zaniedbali jakieś zadania z jej powodu. Osoby te zazwyczaj nie uważają, że mają problem z pornografią, dopiero rozwój jednego lub kilku z trzech mechanizmów wiąże się z dalszym wzrostem ilości czasu poświęcanego na pornografię i silniejszymi negatywnymi konsekwencjami korzystania z niej. Mechanizmy te to kompulsywna autoregulacja, hipersensytyzacja oraz moralna niespójność. Kompulsywna autoregulacja prowadzi do coraz częstszych i dłuższych sesji z pornografią oraz utraty możliwości ograniczenia lub zaprzestania korzystania mimo wielu prób. Dalszy progres prowadzi u części osób do zmian funkcjonalnych w mózgu i pojawienia się mechanizmu hipersensytyzacji, który jest widoczny w uzależnieniach od substancji (np. alkoholu czy stymulantów) oraz od zachowań (np. hazardu). Mechanizm ten prowadzi do obiektywnie widocznych negatywnych konsekwencji w różnych obszarach życia oraz wiąże się z doświadczeniami głodów nałogowych. Dodatkowo

wystąpić może również moralna niespójność, która nasila poczucie dyskomfortu, winy, wstydu i utraty kontroli, ale sama w sobie, jeśli nie towarzyszy jej żaden z pozostałych mechanizmów, nie prowadzi do negatywnych konsekwencji innych niż spadek nastroju i samooceny. W przypadku pana X widoczne są wszystkie trzy mechanizmy.

Dotychczas bał się ich ze względu na różne zagrożenia, które te ze sobą niosą, ale tama lęku puszcza, kiedy zaczynają działać antydepresanty. Niesiony falą motywacji do przekraczania kolejnych granic podczas coraz mocniejszych ciągów pornograficznych, decyduje się na swój pierwszy płatny kontakt seksualny. I mimo że nie jest to dla niego przyjemne doświadczenie, wsiąka w dalsze poszukiwania podobnie jak w pornografię. Myślę, że bardzo trafnie nazwał ten rozdział swojej historii „wolnym spadaniem". Niestety jednak wydaje mi się, że pan X leci bez spadochronu. Pytanie tylko, kiedy i o co się roztrzaska.

7

Wyboista droga na szczyt

Czyli jak „wyrosnąć” z porno

Od historii z pękniętą prezerwatywą minęło piętnaście lat. Czy zaraziłem się wtedy HIV lub inną chorobą weneryczną? Nie. Miałem szczęście. Czy mam jakieś niechciane dzieci? Nie wiem, bo po drodze dużo jeszcze się działo. Tamta historia nie zmieniła mojego życia. Lęk związany z oczekiwaniem na wyniki testu HIV sprawił, że zatrzymałem się tylko na kilka tygodni. Później było jeszcze gorzej, a podobnych sytuacji – coraz więcej i mogłaby na ich temat powstać zupełnie odrębna książka.

Potrzebowałem dziesięciu lat, aby poradzić sobie z moim nałogowym korzystaniem z pornografii. Była to dość wyboista droga, z wieloma nawrotami i kilkoma szybkimi zjazdami po równi pochyłej. Mój romans z pornografią kosztował mnie utratę kolejnych związków. Nigdy nie skończyłem też mojej pracy magisterskiej. Na szczęście przyszło mi żyć w czasach, w których informatyk nie potrzebował dyplomu, żeby znaleźć dobrze płatną pracę. Mogłem również pracować z domu jeszcze na długo przed pandemią. Niektórzy koledzy zazdrościli mi tego, ale pamiętam lata, w których praca zdalna, zamiast dawać możliwość fajnego życia i podróżowania, stawała się moim przekleństwem. Stwarzała cieplarniane warunki dla mojego nałogu. Bez jasnej struktury dnia czas przelatywał mi między palcami albo – dokładniej mówiąc – między kolejnymi filmami porno, grami komputerowymi oraz przeglądaniem YouTube’a i mediów społecznościowych. Te ostatnie wpędzały mnie nierzadko w depresję. Widziałem, jak moi znajomi układają sobie życie: ciekawe podróże, małżeństwa, dzieci. Ja miałem wrażenie, że cały czas stoję w miejscu. Najgorsze było chyba to całkowite poczucie niemocy. Tysiące niespełnionych obietnic, że już od przyszłego tygodnia, miesiąca, nowego roku, urodzin, świąt przestanę. I nigdy nie przestawałem. Udawało mi się wytrzymać kilka dni, maksymalnie tydzień. Kilka razy, przytłoczony poczuciem bezsilności i uciekającego mi życia oraz stresem związanym czy to z zawaleniem czegoś poważnego w pracy, czy z rozpadem kolejnego związku, sięgałem po pomoc. Były to różne próby.

Na początku korzystałem z forów i grup internetowych. Gdy odkryłem, że nie jestem z tym problemem sam, dało mi to poczucie ulgi. Ludzie opisywali doświadczenia podobne do moich oraz swoje postępy w odstawianiu pornografii. Niektórym udawało się odstawić i nie wracać przez miesiące. Opowiadali o tym, jak poprawia się im jakość życia

seksualnego, możliwość skupienia się na pracy, relacje ze znajomymi. Próbowałem wiele razy podejmować różne wyzwania polegające na odstawieniu porno na miesiąc, dziewięćdziesiąt dni albo rok. Ale nie udało mi się to na dłużej niż siedem, osiem dni. Tak czy siak, te fora zmniejszyły nieco moje poczucie bycia jedynym dziwakiem na świecie, niemogącym się wyrwać z objęć pornografii. Pisanie o tym z innymi ludźmi dało mi odwagę, żeby poszukać pomocy na żywo.

Miasto, w którym mieszkałem, było na tyle duże, że funkcjonowało w nim kilka różnych grup samopomocowych dla osób z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi. Wszystkie oparte były na programie dwunastu kroków, wymyślonym kiedyś przez alkoholików. Różniły się tylko podejściem do tego, w jaki sposób definiują to, co jest nałogowym zachowaniem seksualnym, a co nie. Przez około pół roku uczęszczałem na spotkania jednej z takich grup. Mogłem sam określić, które z zachowań jest dla mnie problemem. Postanowiłem, że spróbuję odstawić tylko pornografię, zostawiając sobie masturbację bez niej oraz wszelkie kontakty seksualne. Choć akurat w tamtym czasie nie byłem ani w związku, ani nie miałem ochoty na przygodne lub płatne przygody. Spotykaliśmy się raz na tydzień. Siadaliśmy w kółku w wynajętej sali i czytaliśmy najpierw dwanaście kroków, później fragment z książki o uzależnieniu, a później każdy mógł opowiedzieć innym, jak to u niego wygląda. Przez pierwsze trzy albo cztery spotkania w ogóle się nie odzywałem, potem zacząłem się otwierać i opowiadać o swoim doświadczeniu. Ale stresowałem się tym. W tym okresie udało mi się wytrzymać bez pornografii miesiąc. Byłem z siebie dumny, ale po miesiącu wszystko wróciło na stare tory. Później próbowałem dalej, ale nie przeskoczyłem bariery dwóch tygodni. Co gorsza, niektóre z historii opowiadanych przez innych członków grupy zostawały w mojej pamięci i na ich podstawie snułem nowe fantazje seksualne, przy których najpierw masturbowałem się bez porno (nie uznawałem masturbacji bez porno za swój problem), a potem, jeszcze tego samego dnia lub kolejnego, szukałem w internecie pornografii odpowiadającej tym fantazjom. Postanowiłem w końcu poszukać dodatkowego wsparcia.

Znalazłem program grupowej terapii uzależnienia od seksu. Nie było to tanie, ale naprawdę miałem już dość swojej bezsilności i chciałem trwałych zmian w życiu. Kompleksowe podejście z obowiązkową konsultacją psychiatryczną na początku i później co miesiąc, indywidualne konsultacje psychologiczne raz na tydzień oraz dwa razy w tygodniu spotkania grupowe. Reguły były jasne, a stawka, o którą walczyliśmy na terapii, najwyższa – moje życie. Dowiedziałem się, że porno i kompulsywny seks uzależniają jak kokaina i trwając w tym nałogu, prędzej czy później umrę, czy to z powodu chorób wenerycznych, czy depresji i tendencji samobójczych. Podpisałem kontrakt, w którym zobowiązałem się do całkowitej szczerości oraz życia w abstynencji seksualnej i niewchodzenia w nowe związki przez okres trwania terapii.

Zostałem również poinformowany, że jeśli przytrafi mi się wpadka, muszę o tym natychmiast powiedzieć, a po trzech wpadkach zostanę usunięty z programu. Żeby mnie nie korciło, musiałem wyeliminować wszelkie wyzwalacze. Zdeponowałem mój smartfon w sejfie u terapeuty i wyposażyłem się w oldskulowy telefon bez internetu. Zainstalowałem na laptopie oprogramowanie blokujące pornografię. Miałem duże nadzieje i mimo że było to jedenaście lat temu, pamiętam jak dziś myśl, że musiałbym być totalnym głupcem, żeby wrócić do nałogu po tym, jak wydałem tyle pieniędzy na tę terapię i zrobiłem te wszystkie hardcorowe rzeczy.

Po trzech tygodniach tak mocno przycisnął mnie głód nałogowy, że po prostu poszedłem do sklepu i kupiłem nowy smartfon tylko po to, żeby móc skorzystać z pornografii. Oczywiście od razu wpadłem w kilkunastogodzinny ciąg. Następnego dnia na spotkaniu grupowym poinformowałem o tym, co się stało. Zmierzyłem się z dezaprobatą kolegów z grupy, zdeponowałem kolejny smartfon w sejfie i dostałem kolejną szansę. Następna wpadka przyszła, gdy pisałem swój seksualny życiorys na terapię. Miałem opisać to wszystko, co tutaj opowiadam, i później przeczytać to na forum grupy. Dzisiaj nie mam problemu z opowiadaniem tej historii, ale wtedy mierzyłem się z nią po raz pierwszy i wzbudzało to we mnie wiele trudnych emocji. Ewidentnie nie miałem możliwości, żeby to udźwignąć. Chęć ucieczki od tego w porno była bardzo silna, a blokady, które zainstalowałem na komputerze, mocne. Niestety nie tak mocne jak mój nałogowy głód. Poświęciłem dwie godziny na sformatowanie laptopa i przeinstalowanie całego systemu operacyjnego tylko po to, żeby oglądać pornografię. Znów wpadłem w ciąg. Trwał cały weekend. I znów musiałem poinformować o tym na kolejnym spotkaniu grupy. Ta sama historia, co ostatnio. Tym razem ustaliliśmy, że seksualny życiorys napiszę dopiero, jak minie miesiąc abstynencji, a poza tym mam pracować tylko w biurze, robić spis rzeczy, które muszę zrobić na komputerze w domu, a jak nie muszę nic na nim robić, to mam go trzymać w bagażniku w samochodzie. Zaczęło działać. Byłem dumny z pierwszego, drugiego, trzeciego i czwartego tygodnia abstynencji seksualnej.

Piątego tygodnia siedziałem na grupie i zastanawiałem się, czy mam im wszystkim powiedzieć, że od dwóch dni znów się masturbuję, czy nie. W sumie masturbowałem się bez pornografii, więc może to nie jest jednak złamanie abstynencji. Stwierdziłem, że nie będę o tym mówił, bo jeśli jednak jest, byłaby to moja trzecia wpadka. Po kolejnych dwóch tygodniach niemal codziennej masturbacji z pornografią udało mi się napisać swój życiorys. Przeczytałem go nawet na grupie. Dostałem jakiś feedback, ale niewiele z niego pamiętam. Chyba skutecznie udało mi się odciąć od tych wszystkich trudnych emocji. Chodziłem na terapię jeszcze przez miesiąc, udając, że wszystko jest okej i że się trzymam, choć rzeczywistość była zupełnie inna. Coraz bardziej męczyła mnie jednak myśl, czy oni wszyscy widzą, że kłamię, czy domyślają się tego, ale nic nie

mówią, i czy w ogóle to wszystko ma sens, skoro znów jest tak samo jak dawniej. W końcu nie wytrzymałem i powiedziałem prawdę. I to był koniec mojej terapii grupowej w tym ośrodku.

Rozczarowanie i poczucie beznadziei wzięły górę. Znów znalazłem się na równi pochyłej. Szukanie ukojenia w imprezach, alkoholu, przygodnym seksie trwało mniej więcej rok. I jak możecie się domyślić, nie rozwiązało żadnego z moich życiowych problemów. Poczucie, że życie mi ucieka, tylko się nasiliło, a gdy przyszło zmęczenie tymi wszystkimi ukojeniami, dopadła mnie depresja. Znów byłem u psychiatry. Znów brałem leki. Próbowałem powiedzieć, że ta depresja to konsekwencja innych moich problemów, ale psychiatra jakoś nie wnikał, o jakie problemy chodzi. Miałem poczucie, że znowu nic z tego nie będzie. Tym razem jednak się myliłem.

Któregoś popołudnia zadzwonił do mnie mój przyjaciel, jeszcze z czasów licealnych. Dwa lata wcześniej, gdy przed terapią zacząłem chodzić na grupę dwunastu kroków, sporo rozmawialiśmy. Też nie radził sobie z pornografią. Doceniałem to, że możemy o tym problemie otwarcie gadać. Później jednak kontakt trochę nam się urwał. Po wstępnej wymianie banałów zapytał, jak wyglądają u mnie te sprawy. Powiedziałem mu prawdę, że jestem w dołku i znów mam depresję. On opowiedział mi o innej wspólnocie dwunastu kroków, którą znalazł kilka miesięcy temu i która bardzo mu pomaga. Brzmiał na tyle przekonująco i przede wszystkim radośnie, że postanowiłem spróbować.

Jeszcze w tym samym tygodniu byłem na pierwszym mityngu. Formuła wydawała się podobna do tej pierwszej grupy sprzed dwóch lat. Też dwanaście kroków, czytanie, dzielenie się doświadczeniem. Definicja celu – nieco inna. Dozwolony tylko seks w sformalizowanym związku, zero porno, masturbacji i seksu przygodnego, płatnego czy w relacjach nieformalnych. Podobnie jak na przerwanej rok temu terapii. Jednak wszystko było trochę inne. Zaraz po pierwszym mityngu kilka osób zaoferowało się, że mogą pomóc mi w pracy na krokach w roli tak zwanego sponsora. Zajęło mi miesiąc, żeby się do tego przekonać i zacząć pracę z jednym z nich. Pisaliśmy różne prace, po mityngach chodziliśmy pogadać do kawiarni. Wymienialiśmy się numerami telefonów i dzwoniliśmy do siebie, żeby opowiedzieć, jak mija dzień albo że głód nałogowy męczy.

Przez pierwsze pół roku nie potrafiłem wytrzymać bez pornografii dłużej niż dwa tygodnie. Po kolejnych wpadkach moi sponsorzy rezygnowali, ale nie byłem w tej grupie jedyną osobą, która się z tym zmagała. Po prostu przychodziłem dalej na spotkania, opowiadałem o tym, jak jest, słuchałem tych, którym się udało i od miesięcy czy lat byli już wolni od swojego nałogu, i jak trzeba było, znajdowałem nowego przewodnika po tym programie. Podobało mi się to poczucie wspólnoty i bycia okej, nawet jeśli mi nie idzie. W końcu z moim siódmym sponsorem zaskoczyło. Pierwsze

trzy miesiące nie były łatwe. Nagle wszystko dookoła wydawało się pobudzać mnie jeszcze bardziej niż wcześniej. Bez regularnego uciekania w pornografię zacząłem odczuwać, jak wiele różnych rzeczy mnie irytuje i wyprowadza z równowagi. Jak wielu różnych rzeczy się boję. Potem było już lepiej. Czasem przez cały tydzień lub dwa w ogóle nie miałem ochoty na pornografię. Wróciło zainteresowanie relacjami, zacząłem na nowo randkować.

Po siedmiu miesiącach bez porno doszedłem do dziewiątego kroku. Zadośćuczynienie za krzywdy, które wyrządziłem innym. Całe życie wydawało mi się, że to raczej świat mnie krzywdził, a tu miałem przed sobą długą listę osób, które wypadałoby za coś przeprosić lub w jakiś sposób zadośćuczynić im za różne rzeczy, które zaniedbałem, powiedziałem lub zrobiłem. Trochę mnie to przerosło. I znów uciekłem w porno i masturbację. Myślałem, że będzie to tylko jeden raz. Półtora roku później, z kolejnym epizodem depresji, zaczynałem wszystko od nowa. Tym razem poza lekami wróciłem również na spotkania. Chłopaki ucieszyli się, że mnie widzą po dość długiej przerwie. Z kilkoma z nich byłem w kontakcie. Przez te osiemnaście miesięcy dzwonili od czasu do czasu, zdarzało się też, że wychodziliśmy razem do kawiarni, na lunch lub piwko. Podobało mi się, że mnie nie odrzucili dlatego, że sobie nie radzę.

Tym razem postanowiłem dodatkowo skorzystać z psychoterapii poznawczo-behawioralnej. To była naprawdę niesamowita przygoda. Niby jedna godzina na tydzień, później raz na dwa tygodnie czy nawet raz na miesiąc, ale mnóstwo inspiracji do obserwacji i pracy między spotkaniami. Mogłem wreszcie zrozumieć, co jest nie tak z oprogramowaniem w mojej głowie. Zobaczyłem, że bardzo wiele z tych stresów i napięć, od których musiałem uciekać w pornografię, sam sobie generuję, wierząc, że nie jestem wystarczająco dobry, że jeśli nie spełnię jakichś swoich wyśrubowanych standardów lub wyobrażonych oczekiwań innych ludzi, to spotka mnie odrzucenie. Wszystko zaczynało składać się w zrozumiałą całość. Nie był to krótki proces. Zajął w sumie niemal dwa lata. I nie był idealny. Zdarzały mi się okresy gorsze, kiedy kompulsywne sięganie po pornografię wracało. Szedłem kilka kroków do przodu, by później zrobić jeden lub dwa w tył, ale w ciągu tych miesięcy i lat przeszedłem daleką drogę.

Dzisiaj wiem już, że nie potrafiłem z dnia na dzień po prostu przestać oglądać pornografii. Choćbym nie wiem jak chciał, nie było to możliwe, bo pełniła ona zbyt wiele różnych funkcji w moim życiu. Była moim sposobem na radzenie sobie ze stresem, ukojeniem, sposobem na nudę, wentylem dla trudnych relacji z innymi ludźmi i dla frustracji. Substytutem wyrażania złości. Musiałem nauczyć się najpierw dostrzegać te wszystkie emocje i potrzeby w różnych sytuacjach. Później – akceptować ich obecność. A w końcu – wyrażać emocje i zaspokajać swoje potrzeby w sposób, który jest dla mnie zdrowy i mnie rozwija, a nie zamyka w coraz ciaśniejszym kokonie. Zobaczyłem również, że wiele

problemów z moimi relacjami wynikało z lękowo-unikającego stylu przywiązania. Gdy psychoterapeuta pokazał mi, jak to wszystko działa, nagle moje problemy stały się dla mnie jasne i wręcz… przewidywalne. Ale najważniejsze było poczucie, że mogę nad nimi pracować, że mogę zmienić mechanizmy, które się za nimi kryją. To wszystko wymagało czasu, cierpliwości i odwagi. Wciąż jestem pod wrażeniem tego, że w kilka lat mogłem się nauczyć tylu rzeczy, których unikałem przez trzy dekady życia.

Od zakończenia mojej terapii minęło pięć lat. W pewnym momencie przestałem już chodzić na mityngi, choć z wieloma osobami ze wspólnoty utrzymuję relacje. Są moimi przyjaciółmi. Nie mogę powiedzieć, że był to idealny czas, bo miałem kilka wpadek. Ale łączny czas, który spędziłem przy pornografii w ciągu ostatnich pięciu lat, jest krótszy niż ten z losowo wybranych dwóch tygodni pomiędzy piętnastym a trzydziestym rokiem mojego życia. Odzyskany czas i energię – której nie muszę już tyle poświęcać na radzenie sobie ze stresem i niezrozumiałymi emocjami – zacząłem przeznaczać na rozwijanie swoich pasji, budowanie nowych przyjaźni, podróże i szukanie nowych, bardziej satysfakcjonujących ścieżek zawodowych. Znalazłem je. Znalazłem kobietę, z którą czuję się bezpiecznie i dobrze. Którą kocham i przez którą czuję się kochany taki, jaki jestem. Dziś tworzymy rodzinę, a ja widzę życie jako fascynującą przygodę. Owszem, czasem dopadają mnie różne lęki, ale mimo tego idę do przodu. Cieszę się, że mogę ich od czasu do czasu doświadczyć. Przypominają mi, skąd przychodzę i że wciąż żyję.

Wreszcie żyję naprawdę.

Jak „wyrosnąć” z porno

Pan X w końcu zdecydował się na terapię. Jego droga do tego momentu była kręta, ale dzięki temu możemy zgłębić różne metody pomocy, z których korzystał, i zrozumieć, w jaki sposób mu one pomogły oraz jak mogą pomóc innym osobom zmagającym się z podobnymi problemami. W jego historii widzimy działanie terapii indywidualnej, głównie skupionej na rozwijaniu umiejętności samoregulacji, rozpoznawaniu potrzeb, emocji, a także przebudowie sposobu myślenia, by niwelować ryzyko głodu nałogowego. Ten rodzaj terapii pozwolił mu uporać się z różnymi zniekształceniami poznawczymi i dysfunkcjonalnymi przekonaniami, które leżały u podstaw potrzeby uciekania w porno od wyzwań życia i swoich emocji.

Pan X korzystał również z praktyk *mindfulness*, które pozwoliły mu lepiej radzić sobie z głodem nałogowym i akceptować go bez oceny i paniki. Dało mu to również więcej przestrzeni do obserwacji swoich emocji i myśli.

Widzimy także, że grupy wsparcia odegrały istotną rolę. Te bazujące najczęściej na programie dwunastu kroków umożliwiają znalezienie wsparcia u osób o podobnych doświadczeniach i pomagają w rozwijaniu zdolności społecznych oraz otwieraniu się na innych ludzi, co często prowadzi do zmniejszenia poczucia wstydu i winy związanych z nałogiem. Pan X mógł zobaczyć, że nie jest sam w swoich problemach. Podobną funkcję pełni terapia grupowa.

Niestety tutaj pan X miał nieco mniej szczęścia, ponieważ trafił na terapię grupową opartą na metodyce pracy z uzależnieniami od substancji. Dla niektórych osób takie podejście jest skuteczne, jednak dla większości się nie sprawdza – może nasilać poczucie wstydu i nieadekwatności, ponieważ przesuwa uwagę z problemów leżących u podłoża nałogu na samo kompulsywne zachowanie. W tym rozdziale opowiem o aktualnym stanie wiedzy na temat metod terapii kompulsywnych zachowań seksualnych oraz o czynnikach, które sprawiają, że ludzie z takimi problemami szukają pomocy.

Kiedy ludzie zaczynają szukać pomocy z powodu porno?

Nasze badania wykazały[1], że głównym czynnikiem skłaniającym osoby uzależnione od pornografii do podjęcia terapii jest nasilenie negatywnych konsekwencji odczuwanych w życiu. Kiedy te konsekwencje stają się na tyle przykre, że znacząco zakłócają codzienne funkcjonowanie, ludzie zaczynają poszukiwać pomocy terapeutycznej. To odkrycie – chociaż może wydawać się intuicyjne – potwierdza istniejącą wiedzę na temat uzależnień, a mianowicie: każdy potrzebuje dotknąć swojego „dna”, aby zdecydować się na zmianę.

Jednakże samo poczucie dyskomfortu związanego z niezgodnością swoich zachowań seksualnych z przekonaniami religijnymi rzadko prowadzi do podjęcia systematycznej terapii. Z naszych badań wynika, że osoby zmagające się z uzależnieniem od pornografii zazwyczaj zgłaszają się do terapeuty średnio po niemal dziesięciu latach nieradzenia sobie z tym problemem[2]. To znacznie dłuższy okres niż w przypadku uzależnień od substancji.

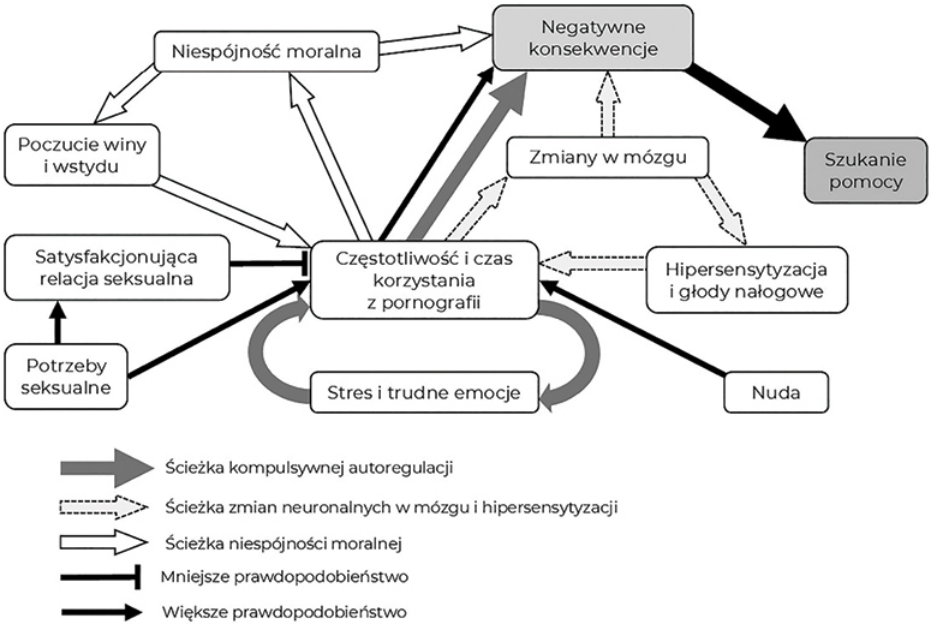
Jednym z powodów tej opóźnionej decyzji o rozpoczęciu terapii jest fakt, że uzależnienie od pornografii, w przeciwieństwie do uzależnień od substancji, często jest ukryte i trudne do zauważenia przez otoczenie. Brak fizycznych objawów sprawia, że jest to problem niewidoczny na pierwszy rzut oka.

Ponadto do niedawna kompulsywne zachowania seksualne nie były ujęte w kryteriach diagnostycznych, co prowadziło do niewystarczającej wiedzy profesjonalistów na temat tego rodzaju problemów oraz skutkowało brakiem skutecznych metod terapeutycznych[3]. Dlatego osoby szukające pomocy w związku z uzależnieniem od pornografii często mają za sobą nieudane próby terapii, a ich doświadczenie „dna" może być znacznie mniej dramatyczne niż w przypadku pana X, którego kompulsywne zachowania seksualne przybrały bardzo silną formę, i przez to łatwiej bagatelizowane, czy to przez nich samych, czy przez terapeutów, z którymi dzielą się swoim problemem.

Decyzję o rozpoczęciu terapii najczęściej podejmują osoby, które doświadczyły rozpadu kolejnego związku lub epizodu depresji związanej z poczuciem stagnacji w życiu. Młodsze osoby natomiast coraz częściej zgłaszają się na terapię po doświadczeniu trudności z orgazmem lub erekcją w swoich pierwszych relacjach seksualnych. Pokazuje to, że świadomość, iż korzystanie z pornografii może przyjąć formę kompulsji i wpływać na zadowolenie ze swojego życia seksualnego, rośnie.

Z drugiej strony niekiedy w praktyce klinicznej spotykam także osoby, które zostają przysłane na terapię przez swojego partnera lub partnerkę – po odkryciu, że korzystają one z pornografii. Często osoby te nie postrzegają tego jako problemu i przeważnie podczas naszej rozmowy okazuje się, że w rzeczy samej ich wzorce korzystania nie są problemowe, a ryzyko, że takimi się staną, jest minimalne. Korzystanie z pornografii w tych przypadkach nie wiąże się ani z utratą kontroli, ani z negatywnymi konsekwencjami (poza napięciem w związku, które doprowadziło do spotkania ze mną), a na dodatek od lat nie widać wzrostu częstotliwości. Wtedy zazwyczaj uspokajam i zachęcam do świadomego wyboru. Część osób decyduje się porozmawiać z partnerką lub partnerem i wpuścić pornografię do swojej relacji w sposób bardziej otwarty, tak aby korzystanie z niej nie odbywało się w sekrecie; inni stwierdzają, że skoro nie są do niej przywiązani, to dla partnerki lub partnera mogą się z pornografią pożegnać.

Dla osób, które rozwinęły wzorce podobne do tych opisanych przez pana X, taki wybór niestety nie jest opcją. Mimo wielu prób nie udaje im się ani ograniczyć, ani zaprzestać korzystania z porno. Wiemy już dobrze, że dla większości z nich sama wiedza o szkodliwości pornografii w ich życiu nie jest wystarczająco motywującym czynnikiem. Potrzebują większej motywacji i wsparcia ze strony terapeuty.



Rysunek 15. Czynniki prowadzące do negatywnych symptomów i szukania pomocy

Czynnikiem bezpośrednio skłaniającym osoby korzystające nałogowo z pornografii do poszukiwania pomocy jest wystąpienie negatywnych symptomów, takich jak poczucie utraty kontroli nad korzystaniem z porno, negatywny wpływ tego korzystania na różne obszary życia czy niemożność ograniczenia lub zaprzestania korzystania mimo negatywnych konsekwencji oraz wielu podejmowanych prób. Negatywne konsekwencje powstają w wyniku co najmniej jednego z trzech błędnych kół nasilających korzystanie z pornografii, związanych z następującymi zjawiskami: kompulsywną autoregulacją, hipersensytyzacją i zmianami zachodzącymi w mózgu oraz moralną niespójnością. Sama częstotliwość i czas poświęcany na korzystanie z pornografii nie pozwalają dobrze przewidzieć, czy dana osoba będzie szukała pomocy w związku z tą aktywnością, czy nie. Natomiast nasilenie negatywnych symptomów jest dobrym predyktorem szukania pomocy.

Realistyczne cele terapii oraz szybkie budowanie pozytywnej motywacji

Determinacja do zmiany płynie niestety głównie z motywacji negatywnej. Nasze badania pokazują, że głównymi czynnikami, które pozwalają przewidzieć, czy ktoś podejmie terapię, jest siła i świadomość negatywnych konsekwencji, jakie nałogowe zachowania wywarły w życiu danej osoby[4]. Im większe te konsekwencje i im mniejsza tendencja do ich bagatelizowania, tym większa szansa na motywację do zmiany. Mimo że negatywne konsekwencje generują silną motywację, to jest ona krótkotrwała. Dobrze

obrazuje to historia pana X z pękniętą prezerwatywą. Dopóki bał się zakażenia HIV, udawało mu się powstrzymać od kolejnych ryzykownych kontaktów. Gdy wynik testu na HIV okazał się negatywny, pan X znów rzucił się w wir uzależnienia. Natężenie negatywnych emocji zawsze prędzej czy później opada i przestaje powstrzymywać przed progresem nałogowych zachowań. Dlatego kluczowe jest podjęcie działań jak najszybciej, gdy ta motywacja jest silna. I ważne jest podjęcie działań dających szansę powodzenia, tak aby tę motywację przekształcić w pozytywną.

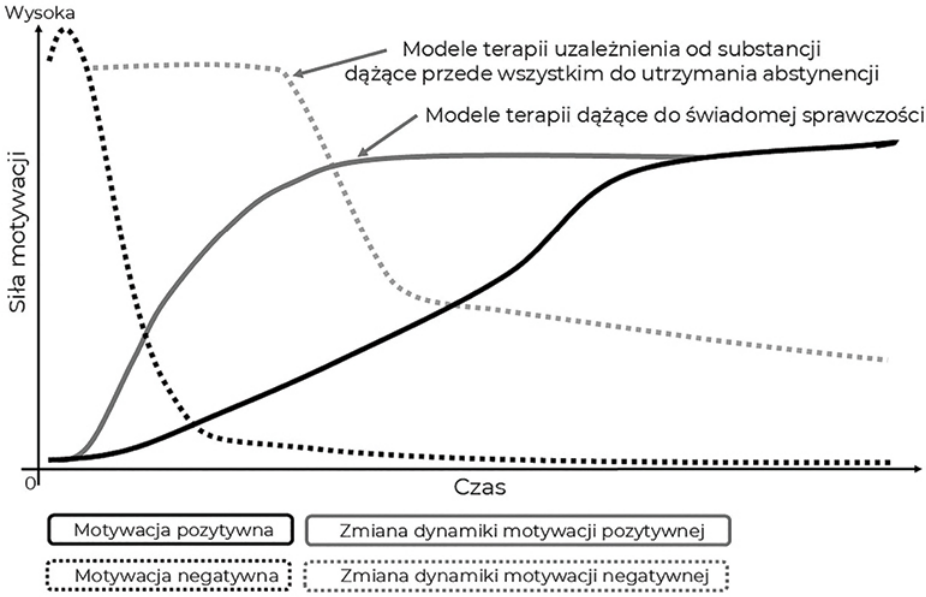
W terapii uzależnień od substancji najskuteczniejsze wypracowane dotychczas metody mają efektywność na poziomie od czterdziestu (uzależnienie od heroiny) do sześćdziesięciu procent (uzależnienie od marihuany), mierzoną jako całkowite utrzymanie abstynencji od danej substancji przez dwanaście miesięcy po zakończeniu leczenia[5]. Są to raczej smutne wyniki, ponieważ pokazują, że połowa osób, które zakończą terapię z sukcesem, wróci do uzależnienia w ciągu roku. Dla większości psychologów i psychiatrów statystyki te są dowodem na uporczywy i ciężki charakter uzależnień. Dla mnie i części naukowców jest to dowód na słaby poziom zrozumienia przez nas natury uzależnień i w związku z tym – wciąż nieadekwatne metody ich leczenia.

Dyskusyjny jest również sam pomiar skuteczności terapii. Klasyczne podejścia terapeutyczne zakładają, że skuteczność terapii polega na całkowitej abstynencji[6], jednak coraz częściej zwraca się uwagę na fakt, że ten cel jest nieosiągalny dla większości osób z uzależnieniem i warto definiować skuteczność terapii poprzez inne parametry, takie jak zmniejszenie częstotliwości korzystania z danej substancji, unikanie zachowań nałogowych czy poprawa jakości życia w różnych sferach, takich jak praca, relacje rodzinne i społeczne, a także dbanie o siebie na co dzień[7].

W przypadku uzależnień od wielu substancji, w których nawroty niosą ryzyko śmierci w związku z przedawkowaniem, zażarta walka o abstynencję może mieć kluczowe znaczenie. Dla przykładu jedna na dziesięć osób uzależnionych od heroiny i opioidów podczas nawrotu przedawkowuje[8], a rocznie w samych tylko Stanach Zjednoczonych z powodu przedawkowania tych substancji umiera ponad sto tysięcy osób[9]. Jednak w przypadku zachowań takich jak korzystanie z pornografii ryzyko wpadki niesie ze sobą nieporównywalnie mniejsze konsekwencje.

Nie mówię tego, aby bagatelizować wpadki. Zdecydowanie nie! Dla wielu osób, z którymi pracowałem, podobnie jak dla pana X, dojście do momentu, gdy przestają obsesyjnie myśleć o oglądaniu porno i mogą w spokoju przez kilka tygodni czy przez miesiąc zająć się innymi rzeczami w życiu, jest nie lada wyzwaniem. I ważne, aby nie wracać do starych zachowań. Uważam,

że dążenie do całkowitego odstawienia pornografii jest dla osoby uzależnionej świetnym i chwalebnym celem, ale równie ważny jest realizm. W mojej praktyce klinicznej od lat widzę, że znacznie bardziej warto skupić się jednocześnie na ograniczeniu kompulsywnego korzystania z pornografii i rozwijaniu umiejętności realizacji swoich potrzeb oraz radzenia sobie ze swoimi emocjami, na zmianie zniekształceń poznawczych i nieadekwatnych przekonań oraz na budowaniu satysfakcjonującego życia niż na abstynencji za wszelką cenę. Jestem przekonany, że im poważniejsze są u danej osoby symptomy nałogowego korzystania z pornografii, tym bardziej nacisk w początkowej fazie terapii warto przesunąć z dążenia do całkowitej abstynencji na odzyskiwanie poczucia sprawczości w różnych obszarach życia i budowanie umiejętności konstruktywnego radzenia sobie z emocjami i zniekształceniami w myśleniu. Według moich obserwacji klinicznych kluczowym czynnikiem prowadzącym do trwałego poradzenia sobie z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi jest tempo, w jakim w życiu danej osoby pojawiają się pozytywne elementy wynikające z ograniczenia nałogowych zachowań. Wprowadzenie tych pozytywnych aspektów poprawia jakość życia, a przez to zwiększa szanse na utrzymanie się w terapii oraz zachowanie jej efektów po jej zakończeniu[10]. Ważne jest wypracowanie metod radzenia sobie z ewentualnymi wpadkami, rozwijanie kompetencji autoregulacji oraz kreowanie akceptowanych i satysfakcjonujących form zachowań seksualnych bez uciekania się do pornografii. W pewnym momencie pornografia, nawet jeśli wciąż jeszcze pojawia się regularnie, ale z niewielką częstotliwością, naturalnie przestaje być potrzebna[9*]. Pan X dochodził do tego bardzo długo, ponieważ w swoich pierwszych próbach radzenia sobie trafiał głównie na klasyczne podejścia terapeutyczne, wywodzące się z terapii uzależnień od substancji. Zobaczmy, co mają one do zaoferowania i co dawały panu X.



Rysunek 16. Motywacja negatywna i pozytywna w zdrowieniu

Podczas terapii przeplatają się ze sobą dwie ważne siły motywujące: motywacja negatywna, której celem jest uniknięcie cierpienia i nieprzyjemności związanych z doświadczanymi negatywnymi konsekwencjami, oraz motywacja pozytywna, związana z doświadczeniem przyjemności i satysfakcji z życia bez nałogowych zachowań. Motywacja negatywna jest zazwyczaj bardzo silna, ale krótkotrwała, gdyż zanika wraz ze zniknięciem doświadczanych konsekwencji. Często prowadzi zatem do szybkich, lecz nietrwałych zmian. Motywacja pozytywna budowana jest zazwyczaj powoli, ale prowadzi do trwałych zmian oraz stanowi dobry predyktor utrzymania się w terapii oraz zachowania efektów terapii po jej zakończeniu. Podejścia bazujące na metodach terapii uzależnień od substancji mogą zwiększyć i dłużej utrzymać motywację negatywną (poprzez działania pokazujące osobie uzależnionej szerszy kontekst strat związanych z nałogiem oraz potencjalne skutki jego dalszego rozwoju), tak aby zyskać więcej czasu na pojawienie się motywacji pozytywnej. Podejście, które rozwijam od 2020 roku, ma na celu możliwie szybkie wzmocnienie motywacji pozytywnej (poprzez świadome budowanie poczucia sprawczości w obszarze funkcjonowania seksualnego, samopoczucia oraz kształtowania własnych schematów poznawczych i reakcji emocjonalnych), tak aby wyłoniła się ona, zanim osłabnie motywacja negatywna, która sprawiła, że dana osoba zaczęła szukać wsparcia. Podejście to sprawdza się dobrze w pracy z osobami zmagającymi się z nałogowym korzystaniem z pornografii.

Grupy samopomocowe

W Polsce aktualnie istnieją dwie (na świecie trzy) wspólnoty samopomocowe oferujące leczenie uzależnienia od seksu, oparte na programie dwunastu kroków: Anonimowi Seksoholicy (SA)[11] oraz

Wspólnota Uzależnionych od Seksu i Miłości (SLAA)[12]. Obie definiują kompulsywne zachowania seksualne jako uzależnienie, z którym nie można sobie poradzić samodzielnie. Program dwunastu kroków został opracowany w latach czterdziestych XX wieku przez Anonimowych Alkoholików i zakłada istnienie „siły wyższej", którą każdy uczestnik może interpretować na własny sposób, na przykład jako Boga, wspólnotę ludzi zdrowiejących lub jeszcze inaczej. To właśnie „siła wyższa" pomaga w procesie wyjścia z nałogu, ale tylko wtedy, gdy się z nią współpracuje[13].

Pierwsze trzy kroki programu dwunastu kroków to doświadczenie osobistej bezsilności wobec nałogowych zachowań, odkrycie, że istnieje jakaś inna siła, która może pomóc (na przykład Bóg lub inni ludzie), oraz podjęcie decyzji, aby skorzystać z tej pomocy. Kolejne dziewięć kroków to praca nad rozliczeniem się z własnej nałogowej przeszłości, zrozumienie, jakie mechanizmy własnego zachowania przyczyniły się do powstania i utrwalenia nałogu, a także próba zmiany tych mechanizmów w codziennym życiu. Dalej następuje utrwalanie tych zmian poprzez dbanie o osiągniętą abstynencję, pogłębianie relacji z „siłą wyższą" oraz pomoc innym cierpiącym z powodu nałogu.

W każdej ze wspólnot poznaje się program dwunastu kroków dzięki spotkaniom grupy oraz pracy indywidualnej pod kierunkiem bardziej doświadczonego i zdrowiejącego uczestnika wspólnoty. Grupę tworzą osoby uzależnione (zazwyczaj od kilku do kilkudziesięciu), spotykające się w dowolnym miejscu (najczęściej są to sale przy ośrodkach pomocy czy kościołach, których koszt wynajmu jest stosunkowo niski) o ustalonej stałej porze (najczęściej raz w tygodniu, ale niektóre grupy spotykają się częściej).

Podczas spotkań grupy uczestnicy wspólnie czytają literaturę opisującą program dwunastu kroków oraz przykłady ich zastosowania w życiu innych osób uzależnionych. Następnie każdy z uczestników może podzielić się swoimi przemyśleniami i doświadczeniami dotyczącymi czytanego fragmentu. W ramach dzielenia się własnym doświadczeniem można posłuchać o wielu historiach podobnych do własnej, co daje poczucie jedności i pozwala przełamać izolację, która u osób w nałogu często wiąże się z poczuciem odosobnienia i bycia jedynym człowiekiem borykającym się z danymi problemami. Zazwyczaj pomaga to również poradzić sobie ze wstydem, który zwykle wiąże się z uzależnieniem. Na tej samej zasadzie można dowiedzieć się o tym, jak inne osoby radzą sobie z nałogiem, i spróbować zastosować ich metody we własnym życiu. Pan X opisuje, że na początku miał trudność zarówno z aktywnym udziałem w spotkaniach, jak i z tym, że doświadczenia innych osób pobudzały różne skojarzenia seksualne.

Mimo że grupy samopomocowe prowadzone są przez uczestników wspólnoty i nie ma w nich terapeuty, są to miejsca bezpieczne i uczestnicy nie opowiadają o swoich doświadczeniach seksualnych w sposób bardzo graficzny. W każdej chwili można zrezygnować z uczestnictwa w grupie i/lub zacząć uczestniczyć w innych grupach funkcjonujących w ramach danej wspólnoty. W związku z tym, że spotkania organizowane są przez innych ludzi, którzy też są lub byli w nałogu, na spotkaniach (tak zwanych mityngach) obowiązują zazwyczaj zasady zapobiegające zbędnym konfliktom, takie jak zakaz przerywania wypowiedzi innym uczestnikom, opowiadania szczegółów sytuacji seksualnych, które mogłyby pobudzać innych, czy komentowania i oceniania wypowiedzi innych osób. Obowiązuje również zasada anonimowości, rozumiana jako zakaz opowiadania o tym, co się słyszało na spotkaniu, innym osobom, mówienia o tym, kogo się spotkało, oraz publicznego określania siebie jako członka danej wspólnoty. Zasady te mają zapewnić wszystkim uczestnikom komfort i bezpieczeństwo.

Drugą formą pracy we wspólnotach dwunastu kroków jest praca z opiekunem, którego nazywa się – zgodnie z tradycją zapożyczoną z USA – „sponsorem". Jej celem jest osiągnięcie trzeźwości pod kierunkiem osoby, która tę trzeźwość osiągnęła wcześniej i utrzymuje od długiego czasu. Cel ten osiąga się poprzez realizowanie kolejnych dwunastu kroków programu. Zazwyczaj każda wspólnota ma opracowane swoje pytania i ćwiczenia do każdego z tych kroków, które przekazywane są przez opiekunów swoim podopiecznym, a ci, kiedy zaczynają również osiągać abstynencję, przekazują je dalej swoim podopiecznym. Przykładowe zadania to odpowiedź na pytania z listy dotyczące konsekwencji nałogowych zachowań na pierwszym kroku lub zrobienie listy swoich mocnych i słabych stron na kroku szóstym. Praca ta podzielona jest na małe fragmenty. Opiekun i podopieczny spotykają się co jakiś czas lub dzwonią do siebie, by podzielić się spostrzeżeniami na temat wykonanego zadania.

Zazwyczaj opiekun opowiada, jak to było w jego przypadku, a podopieczny – co dostrzegł w swoim życiu. Opiekun poświęca swój czas zupełnie bezpłatnie. Robi to w ramach ostatniego kroku, czyli pomagania innym uzależnionym, aby wyrazić wdzięczność za swoją trzeźwość i przekazać rozwiązanie, które sprawdziło się w jego przypadku.

Pan X opowiada nam, że w spotkaniach jednej z takich wspólnot brał udział przez kilka miesięcy, a w drugiej przez kilka lat. Doświadczył tam pierwszych przełomów w odstawianiu pornografii. Opisuje, że spotkania te bardzo pomogły mu w pokonywaniu poczucia wstydu i beznadziei i – co dla niego ważne – zaczął odstawiać pornografię. Jednak nie poszło to gładko. Siedmiokrotnie zaczynał od nowa. W podejściach terapeutycznych

nastawionych na całkowitą abstynencję wpadka traktowana jest jako reset. Często trzeba zmienić sponsora, zacząć od pierwszego kroku; traci się status w grupie... Jak już pewnie widzicie, jest to podejście silnie oparte na myśleniu czarno-białym.

Osoby takie jak pan X, które mają tendencję do czarno-białego myślenia i radykalnych działań, na początku świetnie się odnajdują w grupach dwunastu kroków oraz w bazujących na tym programie terapiach uzależnień. Część z nich wchodzi w program radykalnie i trzyma się go mocno dzięki czarno-białemu myśleniu, inni nie są w stanie i po każdej kolejnej wpadce doświadczają spadku poczucia sprawczości. Pan X jednak nie się poddawał i miał pozytywne efekty. Mówi, że nawiązał przyjaźnie, które utrzymuje do tej pory.

Nasze badania[14] pokazują, że właśnie liczba nawiązanych relacji, praca na programie rozumiana jako pisanie kolejnych prac oraz rozmowy ze sponsorem są predyktorami skuteczności samopomocowych programów dwunastu kroków. Moja praktyka kliniczna oraz obserwacje samych uczestników wskazują, że dla niektórych bardzo radykalne podejście, przeniesione jeden do jednego z terapii uzależnień od substancji, może pogłębiać tendencje perfekcjonistyczne i związane z nimi zniekształcenia poznawcze. Wśród ludzi tworzących grupy samopomocowe, jak i wśród terapeutów i naukowców nie ma jednomyślności co do tego, jak definiować abstynencję w przypadku osób z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi, w odróżnieniu od uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Odzwierciedla się to w różnicach między wspólnotami dwunastu kroków.

Różnice w definicji abstynencji seksualnej

W przypadku Anonimowych Seksoholików trzeźwość seksualna jest definiowana jako ograniczenie aktywności seksualnej wyłącznie do partnera/partnerki w formalnym związku małżeńskim. Inne formy aktywności seksualnej, takie jak masturbacja czy seks z osobą spoza związku małżeńskiego, są uznawane za naruszenie abstynencji.

We Wspólnocie Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości, obecnej w Polsce i za granicą, oraz wspólnocie Sex Addicts Anonymous[15] uczestnicy mają możliwość samodzielnej definicji swojej abstynencji, co pozwala na większą elastyczność doboru celów. Na przykład mogą zdecydować się na zaprzestanie oglądania pornografii przy jednoczesnym pozostawieniu sobie możliwości korzystania z płatnych i przygodnych kontaktów seksualnych

lub na ograniczenie kontaktów seksualnych tylko do stałego związku, który nie musi być formalnie uznany.

Te różnice w podejściu do abstynencji seksualnej odzwierciedlają różnorodność doświadczeń i potrzeb osób zmagających się z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi. Dają one również możliwość dopasowania pomocy do indywidualnych sytuacji i preferencji każdego uczestnika grupy, ale mogą też stwarzać ryzyko samooszukiwania się i powrotów do najbardziej problemowych wzorców zachowań.

Z opisu pana X możemy wnioskować, że korzystał on z pomocy przynajmniej dwóch różnych wspólnot. Wiemy również, że terapia grupowa, po którą sięgnął pomiędzy swoimi doświadczeniami z grupami samopomocy, bardzo mocno opierała się na założeniach terapii uzależnień od substancji i arbitralnie zdefiniowanej abstynencji.

Terapie grupowe

Terapia grupowa funkcjonuje na podobnej zasadzie jak grupy samopomocowe, ale zazwyczaj prowadzona jest przez psychoterapeutę lub dwoje terapeutów, którzy mogą obserwować dynamikę grupy i interweniować w odpowiedni sposób. Podobnie jak w grupach samopomocowych, terapia grupowa opiera się na budowaniu wspólnoty, dzieleniu się doświadczeniami, wzajemnym wsparciu oraz wspólnym dbaniu o postępy i utrzymanie zdrowia psychicznego. I podobnie jak w przypadku wspólnot samopomocowych – tutaj również jest wiele rozbieżności co do definicji celu terapii oraz abstynencji.

Obecnie większość grup kopiuje program terapii uzależnień od substancji z nastawieniem na całkowitą abstynencję z arbitralną definicją tej abstynencji (na przykład zero aktywności seksualnej przez kilka miesięcy lub tylko seks partnerski w stałym związku itp.). Złamanie abstynencji, podobnie jak w historii opisanej przez pana X, wiąże się z powrotem do początku terapii albo wyrzuceniem z niej. Natomiast sama terapia w pierwszych miesiącach (bo najczęściej są to wielomiesięczne programy terapeutyczne) opiera się (podobnie jak metoda dwunastu kroków) na zbudowaniu tożsamości osoby uzależnionej, bezsilnej wobec nałogu, z podkreśleniem strat, jakie nałóg wyrządził. Nasila to motywację negatywną (straty i bezsilność) po to, aby ze strachu przed nawrotem zadbać o samodyscyplinę i całkowitą abstynencję. Dopiero później pracuje się nad budowaniem satysfakcjonujących relacji oraz pełnego życia. W odróżnieniu od wspólnot samopomocowych raczej nie występuje tutaj

pojęcie „siły wyższej”.

Tak jak wspominałem już wcześniej, w mojej opinii przenoszenie jeden do jednego podejścia znanego z terapii uzależnień od substancji do terapii zachowań takich jak nałogowe korzystanie z pornografii nie jest najbardziej adekwatne. W najlepszym wydaniu może zapewnić skuteczność porównywalną do tej obserwowanej w klasycznych terapiach uzależnień, co jest dalekie od ideału. Osiągnięcie całkowitej abstynencji dla wielu osób jest bardzo trudne (podobnie jak w przypadku uzależnienia od substancji). I co jeszcze ważniejsze – nie jest ono konieczne do odzyskania satysfakcji i radości z życia oraz zdrowego zaspokajania swoich potrzeb, w tym również seksualnych. W opracowanym przeze mnie protokole grupowej oraz indywidualnej terapii kompulsywnych zachowań seksualnych odchodzę od klasycznego modelu terapii uzależnień i staram się pomóc pacjentom jak najszybciej odzyskać poczucie sprawczości nad zachowaniami seksualnymi oraz nastrojem poprzez postawienie sobie realistycznych celów terapeutycznych. Dla niektórych jest to całkowite odstawienie porno, dla innych – stopniowa redukcja.

Odzyskanie i zinternalizowanie tego poczucia sprawczości pozwala podjąć odważniejsze działania zmierzające w kierunku lepszego zaspokajania swoich potrzeb oraz modyfikowania swoich przekonań i zniekształceń poznawczych. A to dość szybko przekłada się na zmianę zachowania i odzyskanie poczucia wartości, nawet jeśli pornografia w życiu niektórych osób wciąż od czasu do czasu się pojawia[16].

W ostatnich dwudziestu latach dużą popularność zyskały grupowe treningi uważności dla osób z uzależnieniami – Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP)[17]. Jest to integracyjne podejście terapeutyczne łączące techniki mindfulness[18] z tradycyjnymi strategiami zapobiegania nawrotom w leczeniu uzależnień. MBRP skupia się na zwiększaniu świadomości obecnego momentu oraz na rozwijaniu umiejętności radzenia sobie z głodami nałogowymi i stresem bez uciekania się do nałogowych zachowań. Program ten zazwyczaj obejmuje regularne sesje medytacyjne, ćwiczenia oddechowe oraz praktyki mające na celu rozwijanie akceptacji i nieoceniającego podejścia do własnych myśli i emocji. Dzięki temu uczestnicy uczą się rozpoznawać i neutralizować wyzwalacze nałogu, co sprzyja długoterminowej stabilizacji i zmniejsza ryzyko nawrotów.

Skuteczność MBRP w terapii uzależnień zarówno od substancji, jak i zachowań została potwierdzona w licznych badaniach naukowych, które wykazały, że treningi uważności redukują impulsywność i poprawiają zdolność regulacji emocji[19] oraz zmniejszają nasilenie lęku i depresji, towarzyszące często uzależnieniom – co dodatkowo wspiera proces

zdrowienia i poprawia jakość życia uczestników[20]. Nasz zespół jako pierwszy na świecie przeprowadził badania skuteczności grupowego treningu MBRP w terapii kompulsywnych zachowań seksualnych[21]. Wyniki pokazują, że udział w takim treningu pomaga skutecznie zredukować czas spędzany na korzystaniu z pornografii oraz lepiej radzić sobie ze stresem. Podejście to ma jednak dwa poważne mankamenty. Po pierwsze, cotygodniowe grupowe godzinne sesje medytacji i codzienna jej praktyka samodzielna jest dość żmudnym zadaniem, w związku z czym – po drugie – bardzo wielu uczestników wykrusza się po drodze i nie kończy terapii. W przypadku grup „na żywo" jest to około pięćdziesięciu procent, a w przypadku serwowania treningu przez aplikacje mobilne – nawet dziewięćdziesiąt procent osób.

Bez względu na to, w jakim podejściu są one prowadzone, terapie grupowe, podobnie jak grupy samopomocowe, mają olbrzymi potencjał w zakresie rozwijania umiejętności społecznych oraz redukcji poczucia wstydu i osamotnienia, które towarzyszom osobom uzależnionym. W przypadku nałogowego korzystania z pornografii poczucie wstydu jest często bardzo wysokie i towarzyszy mu poczucie nieadekwatności bądź defektu związane z pozabezpiecznymi stylami przywiązania. Możliwość wysłuchania innych i podzielenia się swoim doświadczeniem z osobami, które mają podobny problem, przynosi uczestnikom dużą ulgę i przywraca poczucie normalności. Pokazuje również, że można sobie z tym problemem poradzić na różne sposoby. Mimo tych olbrzymich zalet terapia grupowa ma ograniczenia w zakresie personalizacji procesu terapeutycznego oraz pogłębienia go tam, gdzie jest to niezbędne.

Terapie indywidualne

Pan X, podobnie jak wiele osób, dla których grupy samopomocowe lub terapia grupowa nie wystarczają, sięga po równoległe wsparcie w postaci terapii indywidualnej. W jego przypadku jest to terapia poznawczo-behawioralna. Badania pokazują, że podejście to – którego celem jest modyfikacja zachowania poprzez zrozumienie swojego sposobu myślenia oraz zmiany zniekształceń w tym myśleniu i wypracowanie bardziej adekwatnych do rzeczywistości przekonań – jest skuteczne w przypadku kompulsywnych zachowań seksualnych[22]. Terapia poznawczo-behawioralna ma kilka nurtów. Niektóre z nich, takie jak terapia akceptacji i zaangażowania (ang. *acceptance and commitment therapy*, ACT)[23], skupiają się bardziej na uzmysłowieniu sobie i ustaleniu własnego systemu wartości

oraz na zaangażowaniu się w pełni we własne życie poprzez podjęcie działań zgodnych z wyznawanymi wartościami. Inne, takie jak terapia schematów[24], kładą większy nacisk na doświadczenia rozwojowe kształtujące różne schematy myślenia i powiązane z nimi emocje.

Pan X dzięki terapii indywidualnej był w stanie zmienić swoje przekonania dotyczące bycia niewystarczającym, a to z kolei wpłynęło na osłabienie jego perfekcjonizmu oraz mniejsze napięcie w relacjach społecznych. Być może dzięki takim zmianom myślenia był w stanie pewniej wchodzić w nowe, głębsze relacje i modyfikować swój styl przywiązania, tak aby w końcu znaleźć osobę, z którą stworzył szczęśliwy i stabilny związek. Niewątpliwie zmiana myślenia zredukowała wiele źródeł niepokoju, stresu, lęku i presji, które były w nim samym, a to zmniejszało potrzebę sięgania po pornografię i ostatecznie doprowadziło do jej odstawienia.

Dla wielu osób, z którymi pracowałem, zmiana schematów poznawczych była również kluczem do zdrowszego i bardziej zbalansowanego trybu życia, który pozwalał im zaspokajać własne potrzeby i cieszyć się życiem, zwiększając odporność na głody nałogowe związane z pornografią. Dla większości osób ta forma pomocy jest całkowicie wystarczająca. Jednak część osób, podobnie jak pan X, potrzebuje dodatkowo wspomagania farmakologicznego.

Farmakoterapia

Wydaje się, że połączenie terapii farmakologicznej z psychoterapią może przynieść synergiczne efekty, poprawiając skuteczność i trwałość terapii w przypadku osób, u których nałogowe korzystanie z pornografii przybrało takie rozmiary jak u pana X.

Prowadzone przez nas oraz inne zespoły badania[25] pokazują, że inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny (SSRI – ang. *selective serotonin reuptake inhibitor*), stosowane głównie w terapii depresji i zaburzeń lękowych, mogą być skuteczne w leczeniu kompulsywnych zachowań seksualnych poprzez regulację nastroju, zmniejszenie lęku oraz zwiększenie neuroplastyczności. Działając na poziomie neurochemicznym, leki te mogą pomóc w przełamywaniu nałogowych wzorców zachowania szczególnie w pierwszych miesiącach terapii.

Część badań[26] sugeruje również, że inhibitory receptorów opioidowych (czyli tych odpowiedzialnych za reakcję na endorfiny) oddziałujące na mózgowy układ nagrody zmniejszają doświadczenie przyjemności związanej z nałogowymi zachowaniami. Dzięki temu mogą one pomóc w stopniowym

wygaszaniu nałogu poprzez zmniejszenie intensywności doświadczenia głodu nałogowego.

Na możliwość wykorzystania tych leków wpadłem, zanim jeszcze opublikowane zostały te badania. Było to w 2014 roku, gdy projektowałem nasze pierwsze badania mózgu i zastanawiałem się nad mechanizmami neuronalnymi, które mogą prowadzić do kompulsywnych zachowań seksualnych. Skoro przyjemność odczuwana w trakcie orgazmów wiąże się z endorfinami, to zapchanie dziurek na endorfinowe klucze w mózgu powinno redukować przyjemność z takiej aktywności, a przez to zmniejszać jej nasilenie.

Pomysł z inhibitorami receptorów serotoninergicznych wynikał z obserwacji dotyczących większego poziomu lęku oraz depresji u pacjentów, z którymi pracowałem[27]. Tak jak opisałem to w rozdziale 2, sięganie po pornografię pełniło rolę regulacji napięcia i nastroju. Jeśli zatem wyregulowalibyśmy nastrój i napięcie za pomocą farmakoterapii, to powinna zmniejszyć się potrzeba regulowania ich za pomocą pornografii i masturbacji. I rzeczywiście tak się działo. W swojej rozprawie habilitacyjnej opisałem ten model i przewidywania, które miałem dziesięć lat temu[28].

Spodziewałem się, że inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny będą wpływały na obniżenie reaktywności na lęk, czyli zaobserwujemy mniejszą aktywność w mózgu takich struktur jak na przykład jądra migdałowate u pacjentów, którzy przyjmą tego rodzaju farmakoterapię. Natomiast inhibitory receptorów opioidowych będą blokowały aktywność brzusznego prążkowia oraz reaktywność na wskazówki skojarzone z pornografią.

Zaprojektowałem zatem bardzo ambitne badanie – pierwsze na świecie w pełni kontrolowane, podwójnie ślepe badanie kliniczne z zastosowaniem nie tylko inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny oraz inhibitorów receptorów opioidowych, ale również placebo. Pod koniec 2015 roku zaprosiłem do współpracy przy tym projekcie Michała Lwa-Starowicza (profesora w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Polsce) i wspólnie zaczęliśmy pracować nad detalami, tysiącami stron dokumentacji potrzebnej do tego, aby uzyskać wszelkie zgody, i w końcu nad realizacją badania – co zajęło w sumie sześć lat.

Wyniki okazały się zaskakujące[29]. Otóż zarówno terapia jednym, jak i drugim lekiem była skuteczna. Po pięciu miesiącach farmakoterapii (żaden z uczestników nie brał udziału w równoległej psychoterapii) nasilenie kompulsywnych zachowań seksualnych, głównie korzystania z pornografii, zmniejszyło się znacząco. Ale… znacząca zmiana zaszła również w przypadku placebo – w tym wypadku zwykłej witaminy C. Pokazuje to na

pierwszy rzut oka, że kluczem do poprawy jest duża motywacja uczestników (była ona naprawdę imponująca: ponad dziewięćdziesiąt procent osób ukończyło terapię). Bardziej szczegółowa analiza danych ujawniła jednak, że osoby, które brały leki, doświadczały poprawy również w obszarach innych niż sama częstotliwość kompulsywnych zachowań seksualnych. Miały one mniej doświadczeń głodów nałogowych i niższy poziom lęku niż w grupie placebo. Jako że było to badanie mające na celu przede wszystkim poznanie mechanizmów mózgowych nałogowego korzystania z pornografii, a nie skuteczności leków, komisja etyczna pozwoliła nam je przeprowadzić pod warunkiem, że zaraz po zakończeniu pięciomiesięcznego okresu terapii osoby z grupy placebo również otrzymają leki. Nie wiemy więc, czy na przykład trwałość efektów terapii jest większa w grupie z aktywnym farmaceutykiem niż w grupie placebo. Aktualnie w Polsce, Niemczech i Szwecji prowadzone są badania, które za kilka lat pozwolą to ustalić.

Jednak poza efektami na poziomie symptomów obserwowaliśmy również, jak w ciągu tej terapii zmienia się aktywność mózgu. Zmierzyliśmy ją przed rozpoczęciem terapii oraz po jej zakończeniu. I tutaj wyraźnie już widać, że struktury, które u pana X oraz innych uczestników naszych badań były nadaktywne na bodźce skojarzone z pornografią – czyli brzuszne prążkowie czy przednia kora oczodołowa – po pięciu miesiącach terapii z udziałem leków zmniejszały swoją aktywność bardziej niż w grupie placebo. Ale ogólnie aktywność ta zmniejszała się wraz ze zmniejszeniem częstotliwości korzystania z pornografii u wszystkich uczestników badania[30].

Pokazuje to, że zmiany funkcjonalne w mózgu pana X i podobnych mu osób są odwracalne! I to już po pięciu miesiącach odstawienia lub znaczącej redukcji korzystania z pornografii. Ale mechanizm tej zmiany niespodziewanie jest dla nas zagadką. Wbrew hipotezom, które sformułowałem w 2014 roku, widzimy, że największy spadek aktywności w strukturach układu dopaminergicznego widoczny był w grupie osób, które brały inhibitory wychwytu zwrotnego... serotoniny. Jak to wyjaśnić?

Najpierw opowiem, czym jest serotonina, bo na razie umknęła ona naszej uwadze.

Zagadka serotoniny

Serotonina, nazywana często hormonem szczęścia, to substancja chemiczna, która odgrywa kluczową rolę w naszym samopoczuciu. Została odkryta w latach czterdziestych XX wieku przez Maurice'a Rapporta, Irvina Page'a i Ardę Green, którzy wyizolowali ją z krwi jako czynnik zdolny do

kurczenia naczyń krwionośnych – stąd pochodzi jej nazwa, w której drugi człon, *-tonina*, nawiązuje do tonizowania, czyli regulacji *serum*, osocza.

Serotonina działa jako neuroprzekaźnik w mózgu, czyli substancja, która umożliwia komunikację pomiędzy komórkami nerwowymi. Wpływa na nasz nastrój, regulując uczucie szczęścia i zadowolenia, a także na wiele innych funkcji, takich jak sen, apetyt czy pamięć. Jej niedobór często wiąże się z depresją, lękiem i zaburzeniami nastroju[31]. Co zatem zrobić, aby w mózgu było więcej serotoniny?

W latach siedemdziesiątych XX wieku naukowcy z firmy Eli Lilly and Company pod kierunkiem brytyjskiego chemika Raymonda W. Fullera zastanawiali się właśnie nad tym pytaniem. Skupili się na związkach, które mogłyby selektywnie zwiększać poziom serotoniny w mózgu poprzez zablokowanie jego wychwytu zwrotnego. W rozdziale 4, opisując zalewanie mózgu dopaminą, użyłem metafory studzienek kanalizacyjnych przejmujących nadmiar neuroprzekaźników i zawracających je do komórki, tak aby można było użyć ich później. Otóż inhibitory wychwytu zwrotnego zapychają właśnie te studzienki. Substancja wydzielona do mózgu nie wraca do komórki, tylko pozostaje w przestrzeni międzykomórkowej.

Pierwszym takim blokerem była fluoksetyna, a po jej zatwierdzeniu przez amerykańską Agencję Żywności i Leków w 1987 roku na rynek wszedł prozac, który szybko zdobył uznanie lekarzy i pacjentów. W przeciwieństwie do starszych leków przeciwdepresyjnych prozac miał mniej skutków ubocznych i okazał się skuteczny w leczeniu depresji, lęków i zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych. Stał się jednym z pierwszych leków z grupy inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny (SSRI), które zyskały tak dużą popularność.

Zwiększone stężenie serotoniny w przestrzeniach międzysynaptycznych umożliwia dłuższe jej działanie na receptory, co wzmacnia i przedłuża sygnał przekazywany między neuronami. Skutkuje to poprawą komunikacji między komórkami nerwowymi, a w konsekwencji większą neuroplastycznością, możliwością zmiany nawyków oraz łagodzeniem objawów depresji, zaburzeń lękowych oraz innych problemów psychicznych[32]. Działanie SSRI nie jest natychmiastowe – zwykle potrzeba kilku tygodni, aby pacjenci zauważyli pełny efekt terapeutyczny. Wynika to z czasu potrzebnego na wprowadzenie zmian w mózgu i przywrócenie równowagi chemicznej. A w jaki sposób wpływa to na układ dopaminergiczny, w którym widzieliśmy główne zmiany w naszych badaniach?

Tego niestety współczesna neuronauka jeszcze nie wie. Dopiero w ostatnich dwóch, trzech latach pojawiły się pierwsze prace pokazujące

związki serotoniny z działaniem struktur układu dopaminergicznego. I delikatnie mówiąc, sposoby oddziaływania tych układów na siebie są bardzo skomplikowane[33]. Wyniki części badań sugerują, że leki z grupy SSRI mogą zwiększać elastyczność szlaków dopaminergicznych, co sprawia, że szlaki te zaczynają być wrażliwe nie tylko na bodźce związane z nałogiem, ale również na inne przyjemności i nagrody[34]. Inne wyniki badań podkreślają rolę zwiększonej dzięki serotoninie neuroplastyczności w ułatwianiu zmian podczas psychoterapii[35]. Myślę, że kolejna dekada przyniesie nam odpowiedzi na pytania o te mechanizmy, a my poznamy również odpowiedź na pytanie o to, jak skutecznie pomagać osobom, które podobnie jak pan X zmagają się z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi.

Co już wiemy. Przyszłość terapii i najczęstsze błędy terapeutów

Pan X w poszukiwaniu pomocy był zdany głównie na siebie lub na doświadczenie innych osób z grup samopomocowych, zmagających się z podobnymi trudnościami, albo na intuicje terapeutów, którzy nie mieli do dyspozycji wiedzy naukowej o mechanizmach jego problemu ani kryteriów diagnostycznych. Dziś rzeczywistość terapii kompulsywnych zachowań seksualnych z roku na rok wygląda coraz lepiej. Przede wszystkim dysponujemy systematycznie rosnącą bazą badań naukowych, o których opowiedziałem. Dzięki temu rozumiemy już główne mechanizmy problemów, jakich doświadczał pan X. Również dzięki tym badaniom Światowa Organizacja Zdrowia w 2022 roku włączyła zaburzenia kompulsywnych zachowań seksualnych do jedenastej edycji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób. Oznacza to, że o tym problemie zaczyna się mówić w procesie edukacji klinicystów, a zatem kolejne ich pokolenia będą przynajmniej wiedziały, że problem istnieje, i będą potrafiły go zdiagnozować.

Obecnie aktywni klinicyści mogą skorzystać z dostępnych już materiałów, aby tę wiedzę zdobyć. Mam również nadzieję, że pomoże w tym ta książka. Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób nie wyjaśnia niestety, w jaki sposób skutecznie pomóc osobom takim jak pan X, ale ja i wielu moich kolegów pracujemy nad tym, aby i to stało się jaśniejsze. Liczę na to, że ten rozdział pokazał również dotychczasowe efekty tej pracy oraz podstawowe wytyczne. Jeśli potrzebujecie więcej metod i szczegółów, to zawarłem je we wspominanej już książce *Rzuć porno*, do której lektury zapraszam.

Obecnie najczęstszymi błędami, jakie widzę w pracy terapeutycznej, jest

popadanie w jedną z dwóch skrajności. Pierwsza to nadmierna pozytywność seksualna, negująca możliwość, że z pornografią lub jakimikolwiek zachowaniami seksualnymi można mieć problem. Spotkałem wielu pacjentów, którzy mimo podobnego kalibru zmagań jak te opisane przez pana X słyszeli od terapeutów, że nie jest to problemem i że muszą tylko zaakceptować swoje libido i uwolnić się od poczucia winy. Kiedyś jeszcze pojawiał się argument, że to nie jest problem, ponieważ nie ma go w klasyfikacjach zaburzeń. Wiemy dziś, że takie opinie nie są zgodne z wynikami badań. Kompulsywne zachowania seksualne są faktem. Część osób się z nimi zmaga i potrzebuje efektywnej pomocy, a nie negowania ich trudności.

Druga skrajność to nadmierna patologizacja i panika. I tutaj również spotkałem wiele osób, które zgłaszały się do mnie na konsultacje, ponieważ na przykład żona odkryła, że od czasu do czasu oglądają pornografię, a przyjaciółka żony, która ukończyła psychologię, oznajmiła, że jeśli ktoś z porno korzysta, to jest uzależniony. I mimo że nie spełniali żadnego z kryteriów zaburzenia kompulsywnych zachowań seksualnych, to tylko dlatego, że korzystali rekreacyjnie z pornografii, przyczepiono im etykietkę osoby uzależnionej. Były też bardziej drastyczne sytuacje: osoby, których korzystanie z porno nie nosiło żadnego znamiona nałogu, szły (na przykład po wyrażonej przez partnerkę groźbie porzucenia) do psychiatry i otrzymywały diagnozę uzależnienia wraz z wysokimi dawkami leków: albo z grupy SSRI (które brane bez wyraźnego powodu mogą stwarzać ryzyko pojawienia się symptomów manii), albo – jeszcze gorzej – leków antyandrogennych, które powodują zmniejszenie wrażliwości na testosteron (co obniża libido) i stosowane są w bardzo rzadkich przypadkach do tak zwanej kastracji chemicznej przestępców seksualnych. Nigdy nawet nie rozważaliśmy wykorzystania leków antyandrogennych w przypadku badań farmakologicznych terapii osób zmagających się z problemowym korzystaniem z pornografii, gdyż efektem terapii nie ma być pozbawienie libido, lecz przywrócenie kontroli nad życiem i możliwości satysfakcjonującej i zdrowej realizacji potrzeb seksualnych. Przypadki tak skrajnej, panicznej wręcz reakcji psychologów czy psychiatrów są bardzo rzadkie, ale spotykałem się z nimi. Jestem przekonany, że wynikają nie ze złej woli, ale z braku wiedzy, której po prostu jeszcze kilka lat temu nie było. Wciąż potrzeba czasu, aby wiedza ta się upowszechniła.

Obecnie pracujemy nad tym, aby najbliższa przyszłość przyniosła terapeutom nie tylko wiedzę o samym istnieniu problemu kompulsywnego korzystania z pornografii i innych kompulsywnych zachowań seksualnych, ale również jasne wskazówki, jak rozpoznać te mechanizmy u danego pacjenta i jak optymalnie spersonalizować plan terapii, tak aby była ona jak

najskuteczniejsza. W nieco dalszej przyszłości (myślę, że jest to kwestia kolejnej dekady) w personalizacji tej pomagać będą dane z badań genetycznych, indywidualne dane z badań mózgu oraz dane zbierane za pomocą urządzeń obnośnych takich jak smartfon i smartwatch. W jednym z projektów, w które jestem od lat zaangażowany, pracujemy nad tym, aby nie tylko dane te zwiększały skuteczność terapii, ale również aby opracowane na ich podstawie algorytmy i sztuczna inteligencja pozwalały minimalizować ryzyko nawrotów oraz ostrzegały o takim ryzyku z wielodniowym wyprzedzeniem.

8

(NIE) KONIEC

Czyli przyszłość – i jak możemy już dziś ją kształtować

Pan X dorastał w okresie dynamicznego rozwoju nowych technologii i sprawnie adaptującego je przemysłu pornograficznego. Stanowiło to wyzwanie nie tylko dla niego i dla jego rodziców, ale i dla całych społeczeństw, które nie były w pełni przygotowane na to, jak szybki wzrost dostępności pornografii oraz obniżający się wiek korzystania z niej wpłyną na młode pokolenia. Prawdopodobnie pod koniec XX stulecia niewiele osób było w stanie przewidzieć, że dwie dekady później niemal każdy dziesięciolatek będzie miał swojego smartfona z dostępem do wszelkich treści, jakie tylko można sobie wyobrazić w szerokopasmowym internecie, na dodatek bez skutecznych mechanizmów weryfikacji wieku. Rozwój technologiczny zaskoczył wszystkich. Kilkanaście lat po tym, jak rewolucja cyfrowa zagościła w większości domów, w gabinetach psychologicznych zaczęliśmy spotykać osoby takie jak pan X i kolejne generacje młodych ludzi, na których życie pornografia miała negatywny wpływ. Z jeszcze większym opóźnieniem zaczęliśmy prowadzić systematyczne badania, aby zrozumieć te problemy i móc zaoferować skuteczną pomoc. Równie późno podejmujemy rozmowę o tym, co zrobić, aby z dobrodziejstw nowoczesnych technologii i rozrywek korzystać w sposób odpowiedzialny i bezpieczny.

Dziś dzięki postępom naukowym dysponujemy coraz większą wiedzą nie tylko o problemowym korzystaniu z pornografii przez dorosłych, ale również o skutkach konsumpcji pornografii przez dzieci i młodzież oraz znacznie szerzej – o skutkach korzystania przez młodych ludzi z mediów społecznościowych, gier komputerowych i urządzeń mobilnych. Pozwala to na tworzenie skutecznych programów edukacyjnych i interwencyjnych oraz systemowych metod prewencji, które mogą pomóc w zapobieganiu nałogowemu korzystaniu z nowych technologii oraz we wsparciu tych, którzy już zmagają się z tego rodzaju problemami. W tym rozdziale chcę, abyśmy wspólnie zastanowili się, dokąd zmierza rozwój nowych technologii w kontekście pornografii oraz co możemy zrobić, aby przyszłość była bezpieczna dla nowych pokoleń dzieci i młodzieży.

W najbliższych latach możemy spodziewać się integracji technologii zwiększających natężenie doświadczeń, takich jak VR (wirtualna rzeczywistość), z technologiami pozwalającymi na tworzenie bardziej spersonalizowanych i interaktywnych treści, takimi jak sztuczna inteligencja. To nasuwa pytanie, czy pewnego dnia pornografia stanie się tak spersonalizowana i pobudzająca, że wszyscy (nawet ci, którzy dzisiaj nie znajdują w niej nic atrakcyjnego) będą z niej korzystać. Na to i kilka innych pytań postaram się niżej odpowiedzieć. Ale najpierw zobaczmy, co szykuje dla nas nowoczesny przemysł pornograficzny.

Rzeczywistość wirtualna, a może rozszerzona?

Branża pornograficzna od dawna jest pionierem w adaptacji nowych technologii, często wprowadzając innowacje, które później znajdują zastosowanie w bardziej konwencjonalnych dziedzinach mediów. W ostatnich latach obserwowaliśmy, jak pornografia szybko wchłaniała nowinki techniczne, takie jak transmisje wideo wysokiej rozdzielczości, technologia 3D czy wirtualna rzeczywistość (VR). Nowe technologie mają na celu zaoferowanie użytkownikom głębszego i bardziej immersyjnego doświadczenia seksualnego.

Nowoczesne gogle VR oferują coraz wyższą rozdzielczość obrazu i coraz szerszy kąt widzenia – w coraz niższej cenie, umożliwiającej ich zakup przeciętnemu nastolatkowi za uzbierane przez kilka miesięcy kieszonkowe. Osoby, które nie chcą oszczędzać na ten cel, mogą w cenie kawy ze Starbucksa skorzystać z wymyślonych już w 2014 roku przez Google'a tekturowych gogli VR, w których jako wyświetlacz możemy wykorzystać swój smartfon. Różne warianty technologii VR są już od dawna powszechnie dostępne, podobnie jak filmy porno, które z pomocą tych technologii pozwalają nam przenieść się w sam środek sceny i zanurzając się w niej, spojrzeć wszędzie, gdzie tylko zechcemy. Jest to bardzo pobudzające doświadczenie, jednak ludzie nie przerzucają się na immersyjną pornografię tak szybko, jak wróżyli to pionierzy filmów i technologii VR. Dlaczego?

Istnieje kilka powodów, dla których technologie te nie są jeszcze powszechnie przyjmowane. Po pierwsze, gogle VR wciąż są niewygodne dla wielu użytkowników, co ogranicza chęć do regularnego korzystania z tego typu rozwiązań. Dyskomfort noszenia ciężkiego sprzętu na głowie lub zakładania go, gdy przyjdzie ochota na szybką masturbację, nie jest dla wielu osób wart zachodu. Po drugie, wciąż jest znacznie mniej filmów porno na VR niż filmów dwuwymiarowych i proporcje te nie zmieniają się zbyt

szybko. Po trzecie (ten argument może być istotny tylko w przypadku problemowych użytkowników porno), nawigowanie w środowisku VR jest wciąż trudne, wolne i męczące, co prawdopodobnie stanowi główną przyczynę, dla której niemal nikt z pacjentów, z którymi miałem przyjemność pracować, nie korzystał z VR podczas ciągów pornograficznych. Po prostu nie da się tam szybko i swobodnie przeskakiwać między dziesiątkami zakładek w przeglądarce i wieloma filmami w poszukiwaniu tego najlepszego momentu. Po czwarte, mimo że VR pozwala użytkownikom na zanurzenie w doświadczeniach, często wywołuje poczucie sztuczności. Oglądanie sceny, w której na przykład ktoś wykonuje na nas seks oralny, podczas gdy nasze ciało nie wygląda tak jak w realu, może być dla wielu osób dziwnym doświadczeniem. Sporo użytkowników czuje się również niekomfortowo z całkowitym odcięciem od rzeczywistości, co prowadzi nas do punktu piątego: wciąż jest to wyłącznie doświadczenie wizualne, bez dotyku i angażowania innych zmysłów.

Możemy sobie wyobrazić, że przyszłość przyniesie rozwiązania technologiczne, które będą wolne od powyższych wad. Zamiast niewygodnych gogli VR być może będziemy mieli kiedyś soczewki kontaktowe projektujące obraz bezpośrednio na siatkówkę oka. Liczba filmów VR zapewne wzrośnie z czasem, a przełączanie się między nimi będzie proste jak mrugnięcie okiem. Być może będziemy w stanie wgrać do nich naszego awatara, a może w ogóle nie będzie to konieczne, ponieważ zamiast VR będzie można zastosować tak zwaną rozszerzoną rzeczywistość (AR – od angielskiego *augmented reality*), która pozwala nakładać na rzeczywisty obraz elementy wytworzone komputerowo. I tak, siedząc we własnym fotelu lub leżąc we własnym łóżku, będziemy widzieli siebie uprawiającego seks z dowolnie wybraną gwiazdą (lub kilkoma gwiazdami) filmów dla dorosłych w dowolnie wybranej pozycji. Jest to scenariusz jak najbardziej prawdopodobny. Ale nawet i wtedy będzie to wciąż doświadczenie wzrokowe i dźwiękowe. Jak przeskoczyć tę barierę?

Roboty, urządzenia haptyczne i idealny seks bez drugiego człowieka?

Obecnie branża technologiczna opracowuje różnego rodzaju urządzenia haptyczne, czyli takie, które symulują dotyk i pozwalają użytkownikom odczuwać wrażenia fizyczne w świecie wirtualnym. Działają one na zasadzie przekazywania sił, wibracji lub ruchów do użytkownika, co jest szczególnie przydatne w grach wideo, symulacjach oraz w zdalnie sterowanym sprzęcie.

Najbardziej powszechne urządzenia haptyczne obejmują kontrolery do

gier, które mogą drżeć lub pulsować w odpowiedzi na wydarzenia w grze, jak również rękawice haptyczne, które pozwalają użytkownikom „czuć" przedmioty wirtualne poprzez delikatne naciski na dłoń i palce. Rozwijają się także bardziej zaawansowane technologie, takie jak kombinezony haptyczne, które oferują pełne doświadczenia poprzez symulowanie dotyku, temperatury, a nawet bólu na całym ciele.

W branży pornograficznej standardem stały się już interaktywne wibratory dla kobiet i mężczyzn, które mogą być zaprogramowane tak, aby reagowały na konkretne bodźce podczas oglądania filmu pornograficznego lub – znacznie częściej – podczas interaktywnych transmisji na żywo za pomocą tak zwanych sekskamerek. Pozwalają one osobom oglądającym transmisję za dodatkową opłatą stymulować występującą dla nich kobietę lub mężczyznę, a osobie występującej dają możliwość stworzenia bardziej osobistego i angażującego doświadczenia – i zwiększenia zarobków. Opracowano również całą masę urządzeń symulujących doświadczenie seksu oralnego, analnego, waginalnego, a co kilka miesięcy nagłówki czasopism zwiastują również, że tuż za rogiem czai się koniec tradycyjnych relacji, ponieważ nadchodzą seksroboty, które od realnego człowieka będzie można odróżnić tylko po tym, że nigdy nie będą zbyt zmęczone, żeby uprawiać seks. Patrząc na to, jak wyglądają i zachowują się współczesne humanoidalne roboty, czeka nas przynajmniej jeszcze kilka przełomów technologicznych, zanim stworzymy coś, co będzie wiernie przypominało człowieka.

Być może jednak nie będzie to wcale konieczne, bo niedoskonałe z wyglądu i zachowania seksroboty czy nawet sekslalki zupełnie wystarczą. Jak mówi angielskie przysłowie, piękno jest w oku patrzącego[10*]. Rozszerzona rzeczywistość (AR) może nadać temu powiedzeniu nowy wymiar. Możemy sobie wyobrazić, że dzięki okularom z jej zastosowaniem już niebawem niedoskonałą lalkę seksualną lub przeciętnej jakości robota będziemy widzieli dokładnie tak, jak sobie wymarzymy. AR po prostu nałoży warstwę wizualną na przedmiot, z którego użytkownik będzie korzystał podczas seksu. Brytyjski serial *Czarne lustro* podsuwa również inną potencjalną trajektorię rozwoju tej technologii do zastosowań seksualnych. Po co w ogóle kupować jakieś lalki czy roboty, skoro (jeśli AR będzie kiedyś dostarczane przez zwykłe okulary czy szkła kontaktowe) możemy zmienić sobie podczas seksu wygląd rzeczywistego partnera lub partnerki? Możemy puścić wodze fantazji jeszcze dalej, do tego, co podsuwa nam wizja z *Cyperpunk*, gdzie nie musimy korzystać ani z robotów, ani z AR, tylko za pomocą implantów domózgowych bezpośrednio zafundować sobie nieodróżnialną od rzeczywistości iluzję z pełnią doświadczeń zmysłowych.

Zarówno w wersji z implantami, robotami, jak i z człowiekiem, którego wygląd modyfikujemy dzięki AR, być może pewnego dnia będziemy mieli możliwość doświadczania seksu lepszego niż w prawdziwym życiu, może nawet idealnego. Ale czy będzie to coś, co uwiedzie więcej ludzi niż dotychczas? Czy któregoś dnia będzie to tak atrakcyjne, że każdy zacznie korzystać z tych rozrywek seksualnych? Może trudno w to uwierzyć, ale poświęciłem z moimi współpracownikami kilka lat na to, aby spróbować udzielić odpowiedzi na te pytania. Pozwólcie więc, że opowiem, jak to zrobiliśmy.

Czy pewnego dnia wszyscy będą oglądali pornografię?

Żeby znaleźć odpowiedź, musiałem sprawdzić, czy wraz z rozwojem internetu i zwiększającą się dostępnością pornografii korzysta z niej coraz więcej osób. Przeszukałem najpierw archiwa naukowe. Dzięki internetowi znalezienie wszelkich potencjalnie wartościowych prac naukowych zajęło mi zaledwie kilka godzin. W latach dziewięćdziesiątych trwałoby to zapewne kilka lat, gdyż musiałbym pisać do bibliotek i do różnych autorów z prośbą o kopie ich prac. Po kolejnych kilku tygodniach potrzebnych na przeczytanie wszystkiego, co znalazłem, ze zdziwieniem odkryłem, że w żadnym ze stu dziewięćdziesięciu sześciu krajów świata naukowcy nie prowadzili systematycznych badań monitorujących popularność pornografii w ciągu wielu lat.

Potencjalnym źródłem takiej wiedzy mogli być sami dostawcy porno. Jeden z nich, Pornhub, od 2013 roku[1] publikuje statystyki dotyczące oglądanych treści oraz struktury demograficznej (czyli wieku, płci i kraju pochodzenia) swoich użytkowników. Sposób raportowania tych danych nie jest co roku taki sam, ale do 2019 roku (czyli przed usunięciem przez serwis większości treści, o czym pisałem w rozdziale 5) dało się wyłonić z tych danych cztery główne trendy. Po pierwsze, z roku na rok Pornhub oferował coraz więcej filmów pornograficznych. Już w 2016 roku łączny czas spędzony przez wszystkich użytkowników na oglądaniu porno wynosił 524 641 lat)[2], czyli niemal dwa razy tyle, ile *Homo sapiens* stąpają po ziemi. Po drugie, łączna liczba odwiedzin na Pornhubie stale wzrasta. W roku 2014 było to 50,4 miliona odwiedzin dziennie[3], a w 2019 roku – już 115 milionów wizyt[4], czyli mniej więcej tyle, ile liczą w sumie populacje Kanady, Australii, Polski, Izraela i Singapuru (razem z dziećmi i emerytami). Po trzecie, bardzo wyraźnie widać, że korzystanie z pornografii przeniosło się z komputerów na smartfony. W 2013 roku tylko

cztery na dziesięć sesji z pornografią odbywało się ze smartfonem w dłoni[5], a w 2021 było to już niemal dziewięć na dziesięć[6]. Po czwarte, bardzo wyraźnie widać, że z roku na rok zwiększa się proporcja kobiet korzystających z pornografii. O ile w 2014 roku tylko dwadzieścia trzy na sto osób odwiedzających Pornhub stanowiły kobiety[7], o tyle w 2022 było ich już trzydzieści sześć na sto[8], a na Filipinach, w Kolumbii, Meksyku czy Argentynie proporcje użytkowników płci męskiej i żeńskiej się wyrównały[9].

Z tej analizy dowiedziałem się, że zarówno samej pornografii, jak i jej użytkowników jest coraz więcej. Jednak Pornhub bada tylko własnych użytkowników, a zatem udostępnione dane nie pozwalają stwierdzić, czy przyrost liczby użytkowników wynika z tego, że co roku coraz więcej obywateli danego kraju korzysta z pornografii (na przykład kiedyś był to co czwarty mieszkaniec kraju, a teraz już co drugi), czy może z tego, że coraz więcej ludzi w danym kraju ma dostęp do internetu (na przykład kiedyś tylko połowa miała internet i z pornografii korzystał co czwarty mieszkaniec, dzisiaj zaś internet mają wszyscy, ale wciąż z pornografii korzysta tylko co czwarta osoba). Widzicie różnicę, prawda?

Jeśli pornografię pewnego dnia mieliby oglądać wszyscy, to powinniśmy zaobserwować coraz większy odsetek osób nią zainteresowanych, a wzrost użytkowników wynikałby z tego, że jest ona atrakcyjna dla każdego i dostępna dla coraz większej liczby ludzi. Jeśli natomiast pornografia, podobnie jak wiele innych rozrywek, jest atrakcyjna tylko dla części osób, to powinniśmy zaobserwować przyrost liczby jej użytkowników wynikający wyłącznie ze wzrostu dostępności internetu, a proporcja tych, którzy z niej korzystają, do tych, którzy nie są nią zainteresowani, powinna pozostać stała.

Na początek postanowiliśmy ustalić, ile osób w ogóle korzysta z pornografii. W tym celu przeprowadziliśmy badania na dużych i reprezentatywnych próbach dorosłych mieszkańców Polski[10] oraz USA[11]. Dane reprezentatywne, w odróżnieniu od tych udostępnianych przez Porhub, obejmują zarówno osoby, które korzystają z pornografii, jak i te, które z niej nie korzystają. Wyniki pokazały, że do korzystania z porno przynajmniej raz w miesiącu przyznaje się mniej więcej co drugi mężczyzna i co czwarta kobieta, średnio jedna trzecia dorosłych, którzy korzystają z internetu (ponieważ nasze badania prowadziliśmy przez internet). Obecnie prowadzimy takie same badania również w innych krajach na czterech różnych kontynentach (jak tylko będę dysponował wynikami, podzielę się informacjami na stronie ksiazka.mateuszgola.pl). Poznaliśmy zatem proporcje dorosłych internautów aktualnie korzystających z pornografii i pozostało nam ustalić, jak proporcje te zmieniają się przez lata. Jak to

zrobić?

Można by powtórzyć nasze badanie za dwa, cztery, sześć, osiem i dziesięć lat i sprawdzić, co przyniesie przyszłość. Ja jednak nie chciałem czekać do 2033 roku. Żeby odpowiedzieć na moje pytanie badawcze szybciej, musiałem znaleźć nie tylko dane zbierane w systematyczny sposób w ciągu wielu lat, ale również zbierane na reprezentatywnych próbach osób. Społeczność naukowa nimi nie dysponowała, a Pornhub miał dane tylko od swoich użytkowników, czyli niereprezentatywne dla całej populacji. Gdzie więc mogłem znaleźć potrzebne mi informacje?

Pierwszym celem moich poszukiwań stali się dostawcy usług i wyszukiwarek internetowych. Niestety ci pierwsi nie zbierają takich danych, a drudzy nie chcą się nimi podzielić. Poza tym ludzie przeważnie nie korzystają z wyszukiwarek, tylko wchodzą bezpośrednio na swoje ulubione strony z porno. Miałem ciężki orzech do zgryzienia, którym podzieliłem się – przy okazji jednego z wywiadów prasowych – z Natalią Osicą, znajomą pomagającą nam od lat popularyzować wyniki naszej naukowej pracy[12]. Natalia znała wiele osób zajmujących się badaniami rynku i po kilku dniach zadzwoniła do mnie z pomysłem, aby sprawdzić, czy firmy marketingowe nie dysponują potrzebnymi mi danymi. I to był strzał w dziesiątkę.

Jeśli zastanawialiście się kiedyś, dlaczego na waszej ulubionej stronie wyświetlane są reklamy produktów, o których dopiero co wczoraj myśleliście, ale jeszcze nie szukaliście ich w internecie, to dzieje się tak właśnie dzięki takim firmom. Firmy marketingowe prowadzą badania ruchu internetowego w celu sprzedaży reklam. Płacą ludziom za możliwość zainstalowania na ich urządzeniach programu, który zapisuje historię aktywności w internecie, i starają się możliwie wiernie odtworzyć strukturę całego społeczeństwa, aby dokładnie ustalić, które grupy wiekowe korzystają z danych typów stron internetowych częściej, a które wcale, a także jak wygląda rozkład płci, dochodów czy miejsca zamieszkania tych osób. Następnie raporty z takich badań sprzedawane są agencjom reklamowym, a te mogą optymalnie wybrać rodzaj stron, poprzez które dotrą do swoich klientów. Na przykład nowe buty sportowe dla mężczyzn reklamowane będą na stronach poświęconych piłce nożnej i tylko dla odbiorców między, powiedzmy, dwudziestym a trzydziestym rokiem życia, czyli potencjalnych nabywców takiego obuwia. Natomiast reklama kremu niwelującego zmarszczki pod oczami wyświetlona zostanie na witrynach poświęconych ostatnim skandalom pewnych celebrytów, których fanami są głównie kobiety w średnim wieku, bo to właśnie te osoby zainteresowane są takim kremem.

A jak się to ma do naszych pytań o pornografię?

Otóż okazało się, że jedna z firm, z którymi udało nam się nawiązać kontakt, w bazach danych zbieranych od dziesiątków tysięcy osób (próby reprezentatywne dla populacji Polski) przez niemal dwadzieścia lat rejestrowała również odwiedziny stron z pornografią. Zatem zakupiliśmy tę bazę, dokładnie ją przeanalizowaliśmy, a wyniki zestawiliśmy z bazami pokazującymi ogólny przyrost osób korzystających z internetu. Na tej podstawie ustaliliśmy, że między 2004 a 2016 rokiem liczba użytkowników internetu zwiększyła się w Polsce o dwieście pięćdziesiąt procent – z 9,1 miliona do 23,5 miliona osób; a liczba odwiedzających przynajmniej raz w miesiącu strony porno wzrosła w tym samym czasie z 2,76 miliona do 8,54 miliona, czyli o trzysta dziesięć procent[13].

Postanowiliśmy dokładnie sprawdzić, czy popularność pornografii zmieniała się tak samo wśród poszczególnych płci i grup wiekowych. Ustaliliśmy, że o ile w 2004 roku z pornografii korzystało tylko trzydziestu ośmiu na stu internautów płci męskiej, o tyle w 2010 było ich już około pięćdziesięciu na stu i odsetek ten pozostawał na takim poziomie do 2016 roku. W przypadku internautek był to wzrost z dwudziestu jeden do dwudziestu czterech na sto między rokiem 2004 a 2016. Największa zmiana nastąpiła w grupie najmłodszych internautów (od siódmego do dwunastego roku życia). W 2004 roku siedemnaścioro na sto dzieci wchodziło na strony z pornografią, a w 2016 – już dwadzieścioro sześcioro na sto, czyli o pięćdziesiąt pięć procent więcej. Co ciekawe, była to jedyna grupa wiekowa, w której popularność pornografii wśród osób płci męskiej i żeńskiej w 2016 roku była identyczna (połowa chłopców i połowa dziewczynek). Warto pamiętać tutaj, że dane, którymi dysponowaliśmy, przedstawiały realne wejścia na strony internetowe. Nie były zatem obarczone błędami typowymi dla badań ankietowych, gdzie niektóre grupy osób (na przykład dzieci lub kobiety) mogą się wstydzić i nie przyznać do oglądania pornografii.

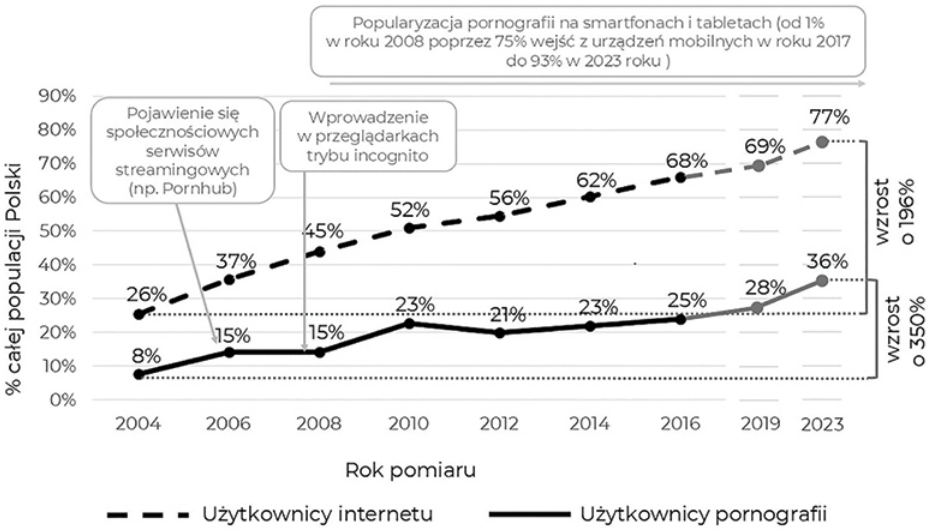
Zanim odpowiem na pytanie, czy za kilkanaście lat niemal każdy będzie korzystał z porno, zwróćmy uwagę na kilka niuansów. W 2010 roku odsetek internautów płci męskiej korzystających z pornografii stabilizuje się na poziomie około pięćdziesięciu procent i pozostaje taki do 2016 roku, kiedy to kończą się nasze dane.

Można to wyjaśnić na dwa sposoby. Pierwszy wiąże się z faktem, że większość przeglądarek internetowych do 2010 roku wprowadziła tryby prywatne i incognito, zapobiegające zapisywaniu informacji o tym, co oglądamy, również przez firmy marketingowe. W 2017 roku już co trzeci użytkownik internetu korzystał z funkcji incognito, nie ujawniając, jakie

strony za jej pomocą ogląda[14], ale możemy się domyślać, że nie są to poranne informacje o pogodzie. Dodatkowo po 2008 roku zaczęliśmy coraz więcej korzystać z internetu na urządzeniach mobilnych takich jak tablety i smartfony, a na nich nie instalowano oprogramowania do śledzenia ruchu w internecie, z którego pochodzą nasze dane. Pornhub podaje, że w 2008 roku zaledwie jeden procent wejść odbywał się z urządzeń mobilnych, podczas gdy w 2023 roku było to już dziewięćdziesiąt dwa procent[15]. Jeśli za utrzymywanie się stałego odsetka męskich użytkowników pornografii odpowiadają nowe funkcje przeglądarek internetowych i rozpowszechnienie urządzeń mobilnych, to dane zbierane po 2010 roku są w każdym kolejnym roku coraz bardziej zaniżone. Powinniśmy wtedy uznać, że odsetek mężczyzn oglądających pornografię dalej rośnie, ale nie jesteśmy w stanie tego zobaczyć.

I rzeczywiście, jeśli spojrzymy na dane z badań ankietowych zrealizowanych w ostatnich latach na reprezentatywnych próbach polskich internautów, to zobaczymy, że było to odpowiednio pięćdziesiąt siedem procent mężczyzn, którzy przyznawali, że korzystają z pornografii przynajmniej raz w miesiącu w 2019 roku[16], oraz sześćdziesiąt siedem procent w 2023 roku[17]. I tutaj już zaczynamy coraz wyraźniej widzieć, że odsetek osób korzystających regularnie (czyli przynajmniej raz w miesiącu) z pornografii rośnie szybciej niż odsetek osób korzystających z internetu. Między 2004 a 2023 rokiem w Polsce odsetek osób korzystających z internetu wzrósł o sto dziewięćdziesiąt sześć procent, podczas gdy odsetek użytkowników pornografii w tym samym czasie wzrósł o trzysta pięćdziesiąt procent. Jeśli taka dynamika wzrostu popularności pornografii utrzymywałaby się w kolejnych dziesięcioleciach, to statystycznie rzecz ujmując, mniej więcej w 2057 roku, każdy będzie z niej korzystał[11*].

Obecnie widzimy, że w grupie dorosłych mężczyzn dynamika wzrostu zwalania, ale przyspiesza ona w grupie osób niepełnoletnich, głównie z powodu obniżania się wieku dostępu do urządzeń mobilnych z internetem, oraz wśród dorosłych kobiet. Z czego to wynika? Już wyjaśniam, a potem opowiem jeszcze o sztucznej inteligencji.



Rysunek 17. Wzrost liczby użytkowników internetu oraz użytkowników pornografii

Przeprowadzona przez nas analiza danych o faktycznych wejściach na strony internetowe pokazuje systematyczny wzrost użytkowników korzystających z pornografii przynajmniej raz na miesiąc pomiędzy rokiem 2004 a 2016. Jest on szybszy niż wzrost liczby użytkowników internetu w Polsce. W kolejnych okresach odsetek użytkowników pornografii wypłaszcza się, co może być spowodowane coraz powszechniejszym stosowaniem trybów incognito w przeglądarkach internetowych lub przenoszeniem się na urządzenia mobilne. Wykres pokazuje łącznie zarówno mężczyzn, jak i kobiety, a dane zbierane były w październiku co dwa lata między rokiem 2004 a 2016 za pomocą oprogramowania instalowanego na komputerach kilkudziesięciu tysięcy uczestników badania. Szczegółowe wyniki znaleźć można w naszym artykule z 2022 roku[18]. Szare punkty dodane w roku 2019 oraz 2023 pokazują odpowiednio rozpowszechnienie internetu w Polsce[19] oraz deklarowane w naszych aktualnych badaniach ankietowych korzystanie z pornografii wśród reprezentatywnej próby polskiej badanej przez internet[20].

Jak zmienia się korzystanie z pornografii przez kobiety?

Nasze dane pokazują, że popularność pornografii do 2010 roku wzrastała szybciej wśród mężczyzn niż wśród kobiet. Dane Pornhuba publikowane od 2014 roku wskazują na stały i szybki przyrost odsetka użytkowniczek pornografii. Skąd ta rozbieżność? Otóż Pornhub publikuje statystyki dotyczące swoich użytkowniczek dopiero od 2014 roku. Gdy nałożymy na siebie dane Pornhuba i nasze[21], proporcje kobiet do mężczyzn w latach 2014–2016 zgadzają się idealnie. My zakończyliśmy nasze badanie w 2016

roku, ale Pornhub wciąż zbiera dane. W 2014 roku dwadzieścia osiem na sto polskojęzycznych osób korzystających z tego serwisu pornograficznego stanowiły kobiety (globalnie było to dwadzieścia trzy na sto)[22], a w 2022 roku – już trzydzieści pięć na sto[23]. Na świecie jest to wzrost o pięćdziesiąt pięć procent. Możemy zatem przypuszczać, że podobnie jak popularność pornografii wśród mężczyzn wzrastała systematycznie do 2010 roku, a następnie zaczęła zwalniać[24], tak w przypadku kobiet ten trend zaczął się później i wciąż trwa. Wpływ na to mogą mieć dwa czynniki.

Po pierwsze, panie coraz częściej mogą znaleźć na stronach z pornografią treści, które rzeczywiście im się podobają. Przez wiele lat tłumaczono większą popularność pornografii wśród mężczyzn niż kobiet tym, że mężczyźni są wzrokowcami i zdjęcia oraz filmy pobudzają ich mózgi. Mówiono, że kobiety potrzebują więcej intymności i erotycznego kontekstu, więc częściej sięgają po literaturę erotyczną. Jednak najnowsze badania[25] pokazują wyraźnie, że mózgi kobiet reagują na zdjęcia i filmy pornograficzne w bardzo podobny sposób co mózgi mężczyzn, jeśli materiały prezentują to, co je podnieca. Mimo to w przypadku mężczyzn aktywacja jądra półleżącego i przedniej kory zakrętu obręczy (zapewne pamiętacie te obszary mózgu z wcześniejszych rozdziałów) jest zawsze silniejsza niż u kobiet[26]. W naszych badaniach[27] zademonstrowaliśmy, że dla osób każdej z płci (oraz orientacji seksualnej) są to odmienne treści. Dla kobiet o orientacji homoseksualnej najbardziej pobudzające są sceny par lesbijskich i samych kobiet, a dla mężczyzn o tej orientacji – sceny par gejowskich i samych mężczyzn. Dla heteroseksualnych mężczyzn najbardziej pobudzające są sceny przedstawiające same kobiety, pary lesbijskie oraz pary heteroseksualne, natomiast dla heteroseksualnych kobiet najbardziej podniecające są sceny przedstawiające… heteroseksualne pary, szczególnie w sytuacjach, gdy to kobieta czerpie przyjemność z seksu. Nasze badania pokazują również, że dla większości osób oglądanie treści pornograficznych niezgodnych z ich preferencjami jest po prostu nieprzyjemne.

Większość dostawców pornografii również zdaje sobie z tego sprawę, dlatego przez ostatnie lata stworzono różne wersje własnych stron, najpierw z treściami dla mężczyzn o orientacji homoseksualnej, później dla osób transseksualnych, a ostatnio również z treściami tworzonymi specjalnie dla kobiet, nastawionymi na ich potrzeby oraz preferencje i nierzadko reżyserowanymi również przez kobiety[28]. Precyzyjnie targetowana oferta sprawia, że panie nie muszą już oglądać porno dla panów, ryzyko zobaczenia czegoś nieprzyjemnego jest zminimalizowane, a to, co widzą, coraz lepiej trafia w ich potrzeby.

Drugi ważny czynnik to dostępność mobilnego internetu, która sprawiła,

że korzystanie z pornografii przez kobiety jest coraz mniejszym tabu. Kiedyś w wypożyczalniach kaset wideo oraz kioskach istniały działy „dla panów", a wchodzące tam panie spotykały się z oceniającym spojrzeniem sprzedawcy, co nierzadko wywoływało rumieńce na ich twarzach i nieprzyjemne uczucie zawstydzenia. Dziś w zaciszu swojej sypialni lub łazienki każda kobieta za pomocą swojego smartfona może eksplorować świat pornografii bez ryzyka wystawiania się na jakąkolwiek ocenę.

Przypuszczam, że podobnie jak tradycyjne filmy porno tworzone z myślą o mężczyznach słabo trafiały w gusty pań, tak książki erotyczne pisane przez lata z myślą o kobietach wciąż słabo trafiają do panów. Może ktoś kiedyś wpadnie na pomysł pisania literatury erotycznej sprofilowanej pod mężczyzn. Zanim jednak to nastąpi, zastanówmy się, czy dalszy wzrost odsetka kobiet korzystających z pornografii sprawi, że pewnego dnia wyrówna się również proporcja osób płci męskiej i żeńskiej poszukujących w związku z tym pomocy.

Nie mam pewności, czy odsetek panów i pań poszukujących pomocy w związku z problemowym korzystaniem z pornografii kiedykolwiek się wyrówna. Z jednej strony wyniki badań wskazują na różnice w sposobie korzystania z pornografii przez kobiety i mężczyzn oraz różnice neuronalne dotyczące neuroprzekaźników takich jak oksytocyna i wazopresyna (o których pisałem w rozdziale 3) lub siły aktywacji układu dopaminergicznego w odpowiedzi na wskazówki skojarzone z pornografią (rozdział 2, 4 i 6). Z drugiej strony jednak możemy przypuszczać, że nieustannie rosnąca możliwość wyboru treści porno odpowiadających indywidualnym preferencjom sprawi, że prędzej lub później znajdzie się coś atrakcyjnego dla niemal każdego mózgu. A dostępność takich treści zwiększa się nie tylko poprzez demokratyzację pornografii – w wyniku dopuszczenia do grona profesjonalnych i amatorskich twórców osób różnej płci i orientacji seksualnej, ale również dzięki nowym technologiom, takim jak generatywna sztuczna inteligencja.

A może AI i spersonalizowane porno?

W 2022 roku świat został zaskoczony jakością nie tylko chatów, ale również realistycznych obrazów generowanych przez sztuczną inteligencję (ang. *artificial intelligence*, AI). Bardzo szybko stały się one trudne do odróżnienia od prawdziwych zdjęć i równie szybko zaczęto wykorzystywać tę technologię do… generowania materiałów erotycznych i pornograficznych. Główni dostawcy narzędzi do generowania treści graficznych już na starcie

zablokowali możliwość tworzenia materiałów zawierających nagość, ale bardzo szybko powstało wielu mniejszych graczy, którzy za niewielką opłatą dają takie możliwości.

Gdy piszę te słowa (w 2024 roku), wygenerowanie dowolnych scen seksu w ciągu kilku sekund nie jest żadną sztuką. Co więcej, wiele platform daje możliwość tworzenia również tak zwanych deep fake'ów, czyli materiałów graficznych zawierających elementy innych zdjęć, przedstawiających prawdziwe osoby. Można zatem stworzyć sobie dowolne sceny pornograficzne bądź zdjęcia erotyczne z udziałem aktorek lub aktorów, do których wzdychaliśmy jako nastolatkowie (lub wciąż wzdychamy, jeśli jesteśmy nastolatkami). Można pójść krok dalej i wstawić w te sceny osoby, które znamy ze szkoły, pracy, sąsiedztwa. Dać gwieździe filmów porno ich twarz lub im dać ciało gwiazdy porno. A może po prostu dowolnie rozebrać, kogo tylko chcemy, w jakimkolwiek kontekście. Można też zmienić ciało własnej partnerki lub partnera, jeśli mamy taką fantazję, bo tutaj tylko wyobraźnia jest limitem.

Mimo iż technologia ta w momencie pisania tego tekstu dostępna jest zaledwie od kilku miesięcy, w swojej praktyce klinicznej spotkałem już pierwsze osoby, które wsiąknęły na tygodnie w generowanie materiałów erotycznych. Ludzie ci przerobili dokładnie wszystkie kroki z zaprezentowanej powyżej listy. Każda z tych osób miała już wcześniej problemy z „klasyczną" pornografią, więc nie jest tak, że AI wciągnęło ich od zera, ale widzę, że w przyszłości i taki scenariusz może być prawdopodobny.

Dzięki modelom AI pozwalającym na generowanie obrazów i wykorzystywanie w tych obrazach elementów rzeczywistych zdjęć już dzisiaj każdy może tworzyć dowolne zdjęcia pornograficzne z udziałem dowolnych rzeczywistych lub wyobrażonych osób bez odchodzenia od komputera. Nic nie stoi na przeszkodzie, aby stworzyć coś, co będzie trafiało w nasze indywidualne preferencje. Tylko kwestią czasu (miesięcy, może dwóch, trzech lat) jest pojawienie się możliwości tworzenia tak samo realistycznych filmów. Już dziś możliwe jest tworzenie kilkunastosekundowych klipów. Niebawem będą to filmy wielominutowe.

Możemy zatem wyobrazić sobie, że personalizacja treści pornograficznych i erotycznych na tak dużą skalę przyniesie możliwość stworzenia materiałów idealnie trafiających w gusta niemal każdego, kto odczuwa potrzeby seksualne. W połączeniu z nowymi możliwościami chatów AI prawdopodobnie niebawem powstaną pierwsze aplikacje dające możliwość randkowania i sekstingu z wirtualną partnerką lub partnerem, który będzie nam co jakiś czas przysyłał pikantne esemesy, swoje zdjęcia, niekiedy

zadzwoni i zalotnym głosem z nami poflirtuje, a za drobny prezencik umówi się na wideoseks, ze streamingiem w całości generowanym przez AI.

Dzięki takim i wielu innym możliwym do wyobrażenia zastosowaniom AI w połączeniu z innymi technologiami, które opisałem w tym rozdziale, przed przemysłem pornograficznym – albo można powiedzieć: szerokim przemysłem rozrywek seksualnych – otwiera się nowe okno możliwości zwiększenia liczby mężczyzn i kobiet potencjalnie zainteresowanych pornografią.

Wykorzystanie AI w przemyśle pornograficznym wiąże się również z wieloma nowymi dylematami etycznymi i prawnymi. Część z nich przebiła się już do świadomości publicznej i dyskusji, inne jeszcze nie. W tej pierwszej grupie mamy kwestie wspomnianych już deep fake'ów. W jaki sposób chcemy chronić wizerunek realnie istniejących ludzi, tak aby nie był wykorzystywany w treściach pornograficznych bez ich świadomej zgody? Co chcemy zrobić, aby można było odróżnić treści realne od tych wygenerowanych przez AI? Czy w niedalekiej przyszłości aktorzy zostaną zastąpieni przez sztuczną inteligencję? Jeśli w filmach wykorzystywany będzie ich wizerunek, to jaki będzie podział zysków za „zagraną" rolę? W tych kwestiach trwa już ożywiona dyskusja i pojawiają się pierwsze rozwiązania prawne[29]. Tymczasem coraz częściej dzieci i nastolatki obawiają się, że ktoś z rówieśników stworzy ich nagie zdjęcia i upubliczni je w internecie[30].

Inne kwestie, niebędące jeszcze przedmiotem debaty publicznej, dotyczą aspektów etycznych, co do których panuje już konsensus, ale generatywna AI może go podważyć. Jest to na przykład zakaz tworzenia i upowszechniania scen seksu z uczestnikami niemającymi możliwości wyrażenia w pełni świadomej zgody. Większość krajów uznaje za nielegalne materiały pornograficzne z udziałem osób nieletnich oraz zwierząt. Są jednak użytkownicy zainteresowani takimi materiałami, na przykład z powodu parafilii, czyli zaburzenia preferencji seksualnych polegającego na niemożności osiągnięcia orgazmu bez wystąpienia jakiegoś specyficznego bodźca. Dla osób z zoofilią są to sceny seksu ze zwierzętami, dla osób z pedofilią – z dziećmi lub osobami z nierozwiniętymi jeszcze drugorzędowymi cechami płci (takimi jak piersi czy owłosienie łonowe). Dotychczas produkcja któregokolwiek z takich materiałów zawsze wiązała się z łamaniem prawa i krzywdą biorących w niej udział osób lub zwierząt. Dziś AI może wygenerować takie materiały bez czyjegokolwiek udziału. Czy w związku z tym tak wygenerowane materiały powinny być dostępne? A zupełnie abstrahując od treści związanych z parafiliami, czy generowana przez AI pornografia będzie odbierana jako bardziej etyczna, jeśli w jej

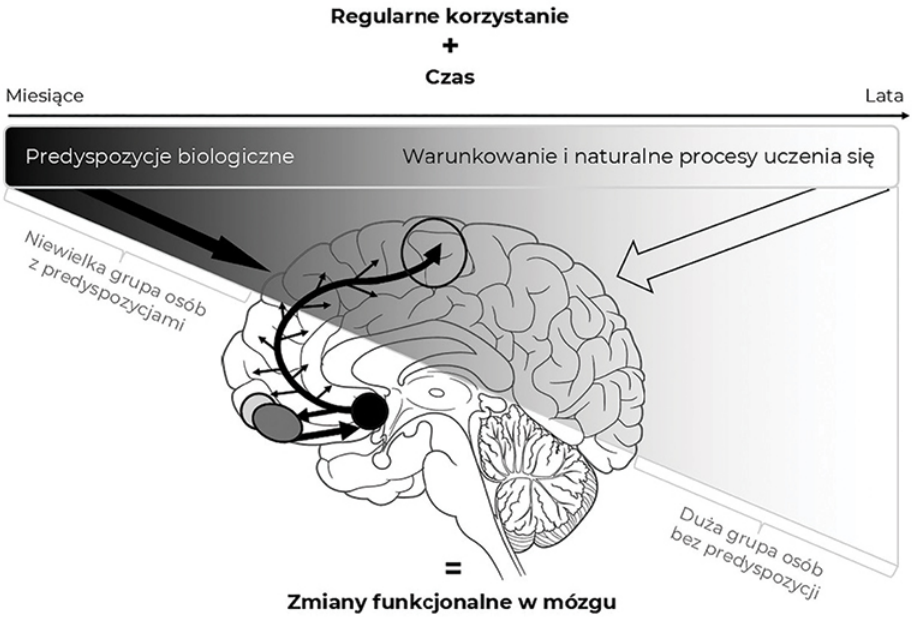
tworzenie nie będą zaangażowani żadni prawdziwi aktorzy? Nie mamy odpowiedzi na te pytania. Ale wiemy natomiast, co należy zrobić, aby przyszłość (jakakolwiek będzie) była dla dzieci pana X bezpieczniejsza niż rzeczywistość, w której dorastał on sam.

Co już wiemy? Co możemy zrobić, żeby uchronić dzieci pana X?

Pan X urodził się w czasach bardzo ograniczonej dostępności pornografii i dorastał wraz z jej ekspansją i adaptowaniem przez nią każdej nowej technologii. Był to proces tak szybki, że nie nadążała za nim ani nauka, ani edukacja, ani rozwiązania prawne i regulacyjne. Dla pana X przygoda z pornografią skończyła się uzależnieniem, które odcisnęło piętno na niemal trzech dekadach jego życia. Na szczęście jeszcze za jego życia pojawiły się badania i metody terapii, które są coraz bardziej skuteczne. Z drugiej strony dzisiejsze dzieci (w tym dzieci pana X) mają nieporównywalnie łatwiejszy dostęp do pornografii niż wcześniejsze pokolenia. Badania pokazują, że zaczynają korzystać z niej w coraz młodszym wieku. Owszem, jest to związane na początku głównie z ciekawością i eksploracją, ale badania nie pozostawiają złudzeń. Im większa dostępność danej używki lub rozrywki w populacji, tym większy odsetek osób nadużywających jej i rozwijających uzależnienie (co pokazałem w rozdziale 2). Na szczęście świadomość społeczna tego problemu od kilku lat wzrasta. Pierwsze kraje podjęły również działania chroniące dzieci przed zbyt wczesnym dostępem do materiałów dla dorosłych.

Ma to kluczowe znaczenie, co widzimy wyraźnie na przykładzie pana X. Zmiany, które obserwowaliśmy w jego mózgu, mogą rozwinąć się w ramach różnych scenariuszy. Teorie rozwoju uzależnień możemy umieścić na kontinuum. Z jednej strony są teorie podkreślające znaczenie predyspozycji genetycznych i biologicznych, od których zaczęliśmy nasze rozważania w rozdziale 1. Pokazują one, że osoby z odpowiednim genotypem i związanymi z nim cechami funkcjonowania mózgu (na przykład sign-trackerzy, opisani w rozdziale 4) rozwiną uzależnienia szybciej niż pozostali. Na drugim krańcu znajdują się teorie uczenia (omówione w rozdziałach 2 i 4) sugerujące, że częste powtarzanie danych zachowań przez odpowiednio długi czas może doprowadzić do takich samych zmian w mózgu u każdego – w wyniku naturalnych procesów biochemicznych. W sytuacji gdy chronimy osoby, których mózg wciąż się rozwija (na przykład przez ograniczanie dostępu do używek lub hazardu przed osiemnastym rokiem życia), w grupie ryzyka pozostają głównie osoby

z predyspozycjami genetycznymi. Gdy z kolei dajemy dostęp każdemu już od wieku dziecięcego, to grupa ryzyka znacząco się rozszerza. Bardzo możliwe, że osoby z predyspozycjami genetycznymi uzależnią się szybciej, a te bez predyspozycji przez naturalny proces uczenia dołączą do grupy uzależnionych po kilku latach.



Rysunek 18. Różne scenariusze mogące prowadzić do zmian funkcjonalnych w mózgu

W przypadku osób z predyspozycjami genetycznymi hipersensytyzacja układu dopaminergicznego na bodźce skojarzone z nałogowym zachowaniem lub używką może następować szybko (na przestrzeni miesięcy). W przypadku osób bez takich predyspozycji następuje ona znacznie wolniej i rozwija się przez lata. Jednak dostęp od wczesnych lat życia do takich rozrywek jak pornografia, gry komputerowe czy hazard daje odpowiednio długą perspektywę czasową, aby rozwinąć hipersensytyzację układu dopaminergicznego, nawet w przypadku gdy nie ma ku temu predyspozycji genetycznych, poprzez naturalne procesy warunkowania i neuroplastyczności. Zwłaszcza gdy na procesy te wystawiony jest mózg osoby młodej, który nie ma jeszcze w pełni rozwiniętych obszarów kory czołowej odpowiadających za zdolności odraczania gratyfikacji i hamowania różnych impulsów.

Aktualnie w USA realizowane są badania obejmujące niemal dwanaście tysięcy dzieci[31]. Co dwa lata, od dziewiątego do ukończenia dwudziestego pierwszego roku życia, badany jest ich mózg – jak zmienia się zarówno jego funkcjonowanie, jak i struktura. Między tymi pomiarami naukowcy zbierają informacje dotyczące aktywności w internecie, czasu spędzanego przed ekranami, a od 2022 roku również aktywności seksualnej oraz korzystania z pornografii. Wyniki tych badań pozwolą nam w przyszłości odpowiedzieć

na przykład na pytanie, w jakim stopniu mniejsza ilość substancji szarej w korze czołowej (podobnie jak to było w mózgu pana X – zob. rozdział 2) występuje już w dzieciństwie i zwiększa ryzyko rozwoju nałogowych zachowań u części dzieci, a w jakim stopniu pojawia się w konsekwencji angażowania się przez dzieci w zachowania impulsywne i szybko gratyfikujące. Będziemy w stanie ustalić, czy prędzej lub później każde dziecko może rozwinąć takie problemy jak pan X, czy jednak nie. Być może uda się nam również zidentyfikować dzieci wymagające większego wsparcia. Na wyniki tych badań potrzebujemy jednak poczekać jeszcze dekadę, a w międzyczasie warto zastanowić się nad tym, co można zrobić, aby nowe pokolenia nie wpadły w pułapkę nałogowego korzystania z porno oraz innych rozrywek związanych z nowymi technologiami.

Obecnie obszarem działań dającym potencjalnie najszybsze rezultaty jest prewencja. Możemy ją postrzegać z dwóch perspektyw: systemowej i rodzinnej (indywidualnej). Na poziomie systemowym jednym z najprostszych działań do podjęcia, które ma szansę nie tylko zatrzymać obniżający się wiek pierwszych kontaktów dzieci z pornografią, ale również podnieść go wśród przyszłych pokoleń, jest **weryfikacja wieku użytkowników cyfrowych treści przeznaczonych dla dorosłych**. Rozwiązania tego typu już istnieją. Co więcej, zaczęły w ostatnich latach funkcjonować w krajach takich jak na przykład Korea Południowa. Unia Europejska opracowała zintegrowany system[32] umożliwiający potwierdzenie wieku użytkownika danego urządzenia z dostępem do internetu bez rezygnacji z prywatności i konieczności udostępniania danych dostawcom pornografii (o czym pisałem szerzej w rozdziale 5). System ten można z powodzeniem wykorzystać też do weryfikacji w internetowych kasynach, grach komputerowych przeznaczonych dla dorosłych w związku z tym, że zawierają elementy przemocy, internetowych sklepach monopolowych i innych. Co więcej, w stanach USA, w których lokalne władze nakazały serwisom pornograficznym weryfikowanie wieku, w 2024 roku Pornhub sam zaprzestał udostępniania swoich treści i zamiast swojej strony prezentuje film nawołujący wyborców do wywarcia presji na lokalne władze, tak aby wprowadziły systemy kontroli wieku użytkownika urządzenia, z którego odbywa się dostęp do porno[33]. Czyli nawet wielcy gracze przemysłu pornograficznego wzywają do wdrożenia takich rozwiązań, gdyż wiedzą, że nie mają innych skutecznych metod weryfikacji wieku. To, czego brakuje, to odwaga polityczna w poszczególnych krajach, aby wdrożyć dostępne już rozwiązania.

Niezależnie od tego, kiedy oraz czy to nastąpi, potrzebna jest również wczesnoszkolna **edukacja na temat internetu i bezpiecznego korzystania z nowych technologii**. Dzieci nie tylko narażone są na treści dla dorosłych,

nagość czy przemoc w internecie, ale mogą również paść ofiarą wyłudzenia danych, bullingu, czyli znęcania się psychicznego. Ważne jest, abyśmy od początku ich doświadczeń z internetem kształtowali u nich bezpieczne zachowania oraz poczucie, że mogą zawsze liczyć na wsparcie i opiekę bliskich dorosłych w sytuacjach trudnych bądź niejasnych. Z tej perspektywy ważna jest też **edukacja rodziców i opiekunów** oraz umożliwienie im dostępu do klarownej wiedzy i jasnych wytycznych, jak postępować w różnych trudnych sytuacjach i jak minimalizować ryzyko ich wystąpienia. Obecnie mamy do czynienia z różnymi oddolnymi inicjatywami pomagającymi rodzicom w rozwinięciu umiejętności rozmowy z dziećmi o pornografii internetowej czy szerzej o seksualności[12*]. Są to wartościowe programy, odpowiadające na aktualne potrzeby, rodziców oraz nauczycieli, warto jednak, abyśmy na poziomie systemowym zadbali również o odpowiednie środki badawcze, potrzebne, by wypracować precyzyjną wiedzę i zalecenia pozwalające jasno stwierdzić, kto jest w grupie większego, a kto mniejszego ryzyka, oraz stworzyć rozwiązania sprofilowane dla tych grup.

Dotyczy to nie tylko wpływu pornografii na mózg i rozwój psychoseksualny, ale też szerzej – wpływu nowych technologii na mózg oraz rozwój psychiczny i fizyczny. Najnowsze badania pokazują silne korelacje (nie związek przyczynowo-skutkowy, jeśli pamiętacie kosmitę z planety Ciekaw) między wiekiem rozpoczęcia korzystania ze smartfona i mediów społecznościowych a ryzykiem wystąpienia depresji czy zaburzeń lękowych w późniejszym wieku. Im wcześniej dzieci zaczynają korzystać, tym prawdopodobieństwo to jest większe. Korelacja słabnie dopiero po szesnastym roku życia[34]. Inne badania[35], dotyczące bliskowzroczności, pokazują, że jest ona znacznie częściej diagnozowana wśród osób, które zaczęły korzystać ze smartfonów i tabletów w młodym wieku i które korzystały z nich często. Małe ekrany powodują, że trzymamy je blisko oczu i skupiamy wzrok w niewielkiej odległości. Dodatkowo patrząc w nie, mrugamy nawet o pięćdziesiąt procent rzadziej niż przy innych aktywnościach, co zwiększa ryzyko rozwoju zespołu suchego oka[36]. Można to ryzyko nieco zmniejszyć – robić sobie przerwy od ekranu i patrzeć w dal lub mrugać, ale ile osób o tym wie? I ile osób to robi? Potrzebujemy wiedzy, jak te nowe technologie wpływają na dzieci i jak negatywny wpływ minimalizować.

Potrzebne są również **wytyczne dotyczące wieku oraz zakresu czasu, w którym można korzystać bezpiecznie z nowych technologii**. Na przykład od jakiego wieku korzystać ze smartfona, od jakiego – z mediów społecznościowych; ile godzin dziennie w poszczególnych grupach wiekowych?[13*] Rodzice pana X nie mieli szans nadążyć za wszystkimi

nowymi technologiami, z których on korzystał. Pan X jako rodzic pewnie też będzie miał z tym trudność, ale nie musi być z tym sam[14*]. Profesjonalnie opracowane na podstawie wyników badań wytyczne nie rozwiążą problemów, ale podane w przystępny sposób będą dla rodziców drogowskazem.

I tutaj przechodzimy do kwestii rodziny. Sprawa wychowania dzieci oraz tego, jakie wartości im przekazujemy, również w kwestii fundamentów pod rozwój psychoseksualny, zależy w dużej mierze od postaw i kompetencji rodziców. Badania, które prowadziliśmy wspólnie z Yanivem Efratim (opisane szerzej w rozdziale 1)[37], pokazują, że jednym z najmocniejszych czynników ochronnych przed rozwojem wzorców nałogowego korzystania z pornografii wśród nastolatków była możliwość rozmawiania z rodzicami o seksualności i seksie. Jednocześnie z badań dzieci w krajach Unii Europejskiej[38], które trafiają w internecie na treści pornograficzne, wynika, że zaledwie jedno na dziesięć rozmawia o tym doświadczeniu z rodzicami. Podczas tych rozmów ważne jest, aby przede wszystkim posłuchać o doświadczeniu dziecka i nie wpadać w panikę lub popłoch. Nie tworzyć doświadczenia niejasnego i ambiwalentnego dla dziecka, ponieważ tego typu przeżycia mogą potęgować jego trudności. Żeby takie rozmowy mogły się odbywać, potrzebna jest dobra relacja z dzieckiem, a tę buduje się latami, dzień po dniu. Drugim ważnym aspektem jest to, że rodzice potrzebują sami czuć się komfortowo w rozmowach o seksie, pornografii i innych tematach powszechnie uważanych za tabu. Jeśli niełatwo jest nam rozmawiać o seksualności z drugą bliską nam dorosłą osobą, będzie to tym trudniejsze w relacji z dzieckiem. Zwłaszcza jeśli dziecko zapyta nas z zaskoczenia o seks lub przypadkowo odkryjemy, że ogląda pornografię.

Innym dostępnym aktualnie sposobem prewencji, z którego wielu rodziców nie korzysta, są różne **programy kontroli rodzicielskiej**. Warto je wdrożyć, jeszcze zanim dziecko będzie miało swój smartfon czy laptop. Już na wspólnym tablecie czy sprzęcie, z którego korzystają wszyscy w domu, można zainstalować takie oprogramowanie. Nie zlikwiduje ono wszystkich potencjalnych problemów, ale znacząco ograniczy ryzyko przypadkowego wejścia przez dziecko na strony dla dorosłych.

Gdy mieszkamy pod jednym dachem z nastolatkiem, zazwyczaj jest już zbyt późno, by instalować takie oprogramowanie lub rozwiać ewentualne doświadczenia niejasności i ambiwalencji dotyczące pornografii. Większość nastolatków miała kontakt z pornografią już nieraz, a część korzysta z niej regularnie. Wtedy bardziej adekwatne są różnego rodzaju działania zmierzające do redukcji ryzyka rozwinięcia problemowych wzorców korzystania.

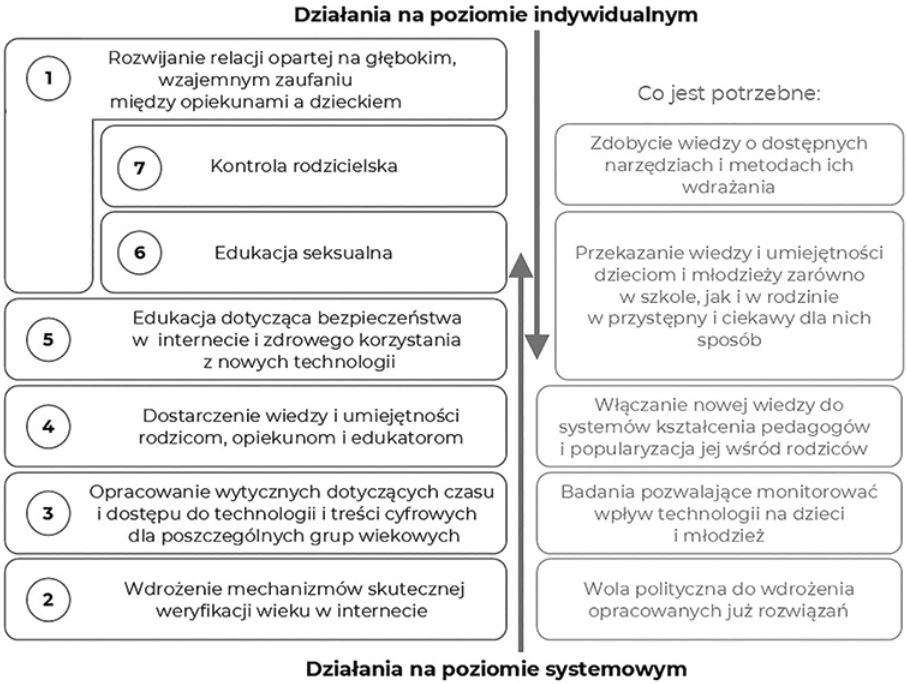
W przypadku nastolatków duże znaczenie ma rola edukacji seksualnej uwzględniająca nowe zjawiska, takie jak seksting czy korzystanie z pornografii i sekskamerek, oraz związane z nimi ryzyka. Nie dysponujemy aktualnie badaniami, które wskazywałyby, że taka edukacja powstrzymuje nastolatków przed wchodzeniem w te zachowania, ale prawdopodobnie pozwoli im być bardziej uważnymi i wyczulonymi na pierwsze symptomy rozwoju nałogowych wzorców korzystania. Moje doświadczenie pracy klinicznej z osobami, które zgłaszają się po pomoc w wieku dwudziestu kilku lat, a nie po dziesięciu latach od rozwinięcia poczucia utraty kontroli nad pornografią, tak jak to było w przypadku pana X, są bardzo dobre. Zazwyczaj osobom z krótszym stażem korzystania z pornografii w celach autoregulacji można szybciej pomóc, gdyż prawdopodobnie zmiany w ich mózgu nie są jeszcze tak znaczące i utrwalone. Ważne jednak, aby młodzi ludzie mieli wiedzę, na co zwracać uwagę i kiedy pojawiają się powody do niepokoju.

Tutaj istotną rolę mogą odgrywać nie tylko rodzice, ale również opiekunowie w szkołach, wspólnotach religijnych lub innych grupach, którzy są w stanie rozpoznać wczesne sygnały ostrzegawcze, stanowiące czynniki większej podatności na zachowania nałogowe (takie jak większe nasilenie lęku, depresji, pozabezpieczne style przywiązania, tendencja do szukania bardzo silnych wrażeń), a także wczesne symptomy problemu (spadek zainteresowania wcześniejszymi pasjami, anhedonia czy zaniedbywanie zajęć, obowiązków i relacji). Oczywiście nie są to czynniki specyficzne dla problemowego korzystania z pornografii, ale dla wielu różnych problemów, jednak jeśli wiążą się u danej osoby z porno, to ważne jest, aby opiekun miał gotowość poruszyć również i ten temat w sposób, który nie wiąże się ani z zawstydzeniem, ani ze skrajną oceną moralną. Dzięki temu łatwiej jest rozpocząć rozmowę o roli, jaką problemowe korzystanie z pornografii pełni w czyimś życiu, oraz o tym, jakie problemy wymagają uwagi, aby można było radzić sobie z wyzwaniami bez uciekania w pornografię. Mam nadzieję, że we wcześniejszych rozdziałach udało mi się pokazać te mechanizmy na tyle zrozumiale, że po przeczytaniu tej książki każdy jest w stanie nieco lepiej taką rozmowę odbyć, czy to z podopiecznymi, czy z rówieśnikami.

Mam również głęboką nadzieję, że po przeczytaniu tej książki będziecie potrafili zrozumieć osoby (może swojego partnera, partnerkę, przyjaciela, kolegę czy brata lub siostrę), u których już rozwinęło się nałogowe korzystanie z pornografii lub inne kompulsywne zachowanie seksualne. Zgodnie z tym, co przedstawiłem w poprzednim rozdziale, już dzisiaj mogą oni skorzystać z pomocy. Dzięki badaniom, jakie prowadzimy (nie tylko mój zespół, ale też koledzy z innych miejsc świata), ta pomoc jest coraz bardziej

skuteczna i coraz lepiej rozumiemy, jaka jej forma będzie dla danej osoby najlepsza. Jeśli sami macie problem, to również nie czekajcie. Skorzystajcie z pomocy jeszcze dzisiaj! Jeśli macie wątpliwości, to w dodatkach na końcu książki znajdziecie test autodiagnostyczny.

Dzięki umieszczeniu przez Światową Organizację Zdrowia zaburzenia kompulsywnych zachowań seksualnych w jedenastej edycji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób coraz więcej krajów świata oferować będzie terapię w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Również wiedza na temat tego zaburzenia stała się już elementem kształcenia nowych pokoleń psychoterapeutów i psychiatrów. Ja sam co roku szkolę kilkuset z nich w różnych częściach świata. Badania naukowe dotyczące wpływu pornografii na funkcjonowanie seksualne, zdrowie psychiczne i mózg również nabrały tempa, o którym nie śniłem, gdy w 2013 roku stawiałem pierwsze kroki badawcze w tym obszarze. Obecnie niemal codziennie otrzymuję powiadomienie o nowych publikacjach naukowych oraz pracach bazujących na odkryciach naszego zespołu, które przedstawiłem w tej książce. Sam również nie przestaję pracować i głęboko wierzę, że w ciągu kolejnych lat uzyskamy odpowiedzi na wszystkie hipotezy i pytania, które tutaj zawarłem.



Rysunek 19. Działania zmniejszające ryzyko rozwinięcia kompulsywnych wzorców korzystania z technologii cyfrowych i pornografii

Na poziomie systemowym najbardziej podstawowe działania to (2) wdrożenie mechanizmów skutecznej kontroli wieku w internecie oraz (3) opracowanie i aktualizacja (na podstawie nowych wyzwań oraz danych) wytycznych dotyczących dostępności i czasu korzystania z poszczególnych technologii cyfrowych. Kolejne działania na poziomie systemowym to (4) dostarczenie tej wiedzy rodzicom, opiekunom i edukatorom oraz (5) i (6) przekazanie jej w skuteczny sposób dzieciom. Na poziomie indywidualnym najważniejsze jest (1) rozwijanie z dzieckiem relacji opartej na wzajemnym głębokim zaufaniu, tak aby mogło ono porozmawiać z rodzicami i opiekunami o tym, co widzi i robi w internecie. W przypadku młodszych dzieci pomocne mogą być również narzędzia kontroli rodzicielskiej (7), a w kontekście pornografii internetowej – edukacja seksualna wprowadzana stopniowo w sposób odpowiedni dla danej grupy wiekowej, który będzie utwierdzał dziecko w przekonaniu, że może o seksualności rozmawiać z rodzicami (6).

Jeśli również chcecie poznać te odpowiedzi, zostawcie adres e-mail na mojej stronie (www.mateuszgola.pl), a ja raz w roku prześlę wam przygotowywane przeze mnie podsumowanie dotyczące najnowszych odkryć na temat wpływu pornografii na mózg, rozwój i relacje oraz nowych metod terapii.

Dziękuję wam za czas i odwagę zainteresowania się tym tematem!

Mateusz Gola

Dodatki

Przesiewowy test do autodiagnozy problemowego korzystania z pornografii[1]

Brief Pornography Screen – PL
(BPS-PL)

Data: _____

ID#: _____

Instrukcja: Jak często w ciągu ostatnich 6 miesięcy miały miejsce następujące sytuacje związane z korzystaniem z pornografii?	Nigdy	Sporadycznie	Bardzo często
1. Miałaś/eś poczucie, że korzystasz z pornografii więcej, niż tego chcesz.	0	1	2
2. Próbowałaś/eś ograniczyć korzystanie z pornografii lub całkowicie zaprzestać, ale Ci się nie udało.	0	1	2
3. Było Ci trudno oprzeć się silnym impulsom, aby skorzystać z pornografii.	0	1	2
4. Miałaś/eś poczucie, że korzystasz z pornografii, aby poradzić sobie z silnymi emocjami (takimi, jak np. smutek, złość, samotność, itp.).	0	1	2
5. Kontynuowałaś/eś korzystanie z pornografii, pomimo tego, że odczuwałaś/eś poczucie winy z tego powodu.	0	1	2

Punktacja. Wynik ≥ 4 może stanowić wskazanie do dalszych badań w kierunku problematycznego korzystania z pornografii.

Jeśli uzyskałeś w tym teście wynik 4 lub więcej punktów, spróbuj na 4 tygodnie odstawić pornografię (możesz pozostawić wszystkie inne formy zachowań seksualnych, takie jak seks partnerski czy masturbacja bez pornografii) i zobacz, jak będziesz sobie radził(a). Jeśli będzie to trudne, skorzystaj z pomocy. Możesz sięgnąć po moją książkę *Rzuć porno* lub kursy na stronie www.mateuszgola.pl albo skonsultować się ze specjalistą.

Przesiewowy test do autodiagnozy Kompulsywnych Zachowań Seksualnych[2]

Na potrzeby tego kwestionariusza seks jest zdefiniowany jako każda aktywność lub zachowanie, które stymuluje bądź pobudza osobę, podejmowane w celu doświadczenia orgazmu bądź przyjemności seksualnej (np. masturbacja lub zachowania seksualne podejmowane bez partnera, oglądanie pornografii, stosunek seksualny z partnerem, seks oralny, analny itp.). Zachowania seksualne mogą, ale nie wymagają udziału partnera/ki.

Poniżej znajduje się kilka stwierdzeń, które opisują różne myśli, uczucia i zachowania dotyczące seksu. Prosimy, pomyśl o ostatnich sześciu miesiącach i korzystając z poniższej 4-punktowej skali, wskaż, w jakim stopniu te stwierdzenia odnoszą się do Ciebie. Nie ma tu dobrych ani złych odpowiedzi.

	Całkowicie się nie zgadzam (1)	Raczej się nie zgadzam (2)	Raczej się zgadzam (3)	Całkowicie się zgadzam (4)
1. Nawet jeśli moje zachowania seksualne były nieodpowiedzialne lub lekkomyślne, było mi trudno ich zaprzestać.	○	○	○	○
2. Seks był najważniejszą rzeczą w moim życiu.	○	○	○	○
3. Byłem/am w stanie oprzeć się moim seksualnym pragnieniom tylko przez niedługi czas, zanim się im poddałem/am.	○	○	○	○
4. Podejmowałem/am zachowania seksualne, nawet kiedy nie sprawiały mi już one przyjemności.	○	○	○	○
5. Moje seksualne pragnienia i impulsy zmieniły mnie na gorsze.	○	○	○	○
6. Nie potrafiłem/am kontrolować moich seksualnych zachcianek i pragnień.	○	○	○	○
7. Wolałbym/abym seks od robienia czegokolwiek innego.	○	○	○	○
8. Próby ograniczenia seksu prawie nigdy nie były dla mnie skuteczne.	○	○	○	○

9. Chociaż seks nie był ostatnio dla mnie tak satysfakcjonujący jak wcześniej, i tak się w niego angażowałem/am.	○	○	○	○
10. Nie zrealizowałem/am ważnych zadań przez moje zachowania seksualne.	○	○	○	○
11. Moje seksualne pragnienia zawładnęły mną.	○	○	○	○
12. Kiedy miałem/am okazję na seks, wszystko inne stawało się mało ważne.	○	○	○	○
13. Nie udawało mi się skutecznie zmniejszyć ilości zachowań seksualnych, które podejmowałem/am.	○	○	○	○
14. Mimo tego że moje życie seksualne nie było tak satysfakcjonujące jak wcześniej, i tak podejmowałem/am zachowania seksualne.	○	○	○	○
15. Moje zachowania seksualne kolidowały z moją pracą i/lub edukacją.	○	○	○	○
16. Moje zachowania seksualne miały negatywny wpływ na moje relacje z innymi.	○	○	○	○
17. Moje zachowania seksualne były dla mnie źródłem zmartwień.	○	○	○	○
18. Moje zachowania seksualne przeszkadzały mi w doświadczaniu seksu w zdrowy sposób.	○	○	○	○
19. Moje zachowania seksualne często doprowadzały mnie do wstydliwych sytuacji.	○	○	○	○

Jeśli osiągnąłeś 50 punktów lub więcej w tym kwestionariuszu (odpowiedzi z pierwszej kolumny po lewej to 1 punkt, z drugiej to 2 punkty, z trzeciej – 3 punkty, a z czwartej (kolumna po prawej) to 4 punkty) i uważasz, że twoje zachowania seksualne są dla ciebie problemem, skonsultuj się ze specjalistą.

Kryteria diagnostyczne Zaburzenia Związanego z Kompulsywnymi Zachowaniami Seksualnymi wg Światowej Organizacji Zdrowia[15*][3]

ZABURZENIE ZWIĄZANE Z KOMPULSYWNYMI ZACHOWANIAMI SEKSUALNYMI

Zaburzenie związane z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi charakteryzuje się uporczywym wzorcem niemożności kontrolowania intensywnych, powtarzających się impulsów lub pobudek seksualnych skutkującym powtarzalnymi zachowaniami seksualnymi. Objawy mogą obejmować: powtarzające się aktywności seksualne, które stają się centralnym punktem życia danej osoby, aż do zaniedbywania zdrowia i osobistych potrzeb lub innych zainteresowań, aktywności i obowiązków; liczne nieudane próby znacznego ograniczenia powtarzających się zachowań seksualnych; a także kontynuowane powtarzające się zachowania seksualne pomimo ich negatywnych konsekwencji lub czerpania z nich znikomej lub żadnej satysfakcji. Wzorzec niemożności kontrolowania intensywnych impulsów lub pobudek seksualnych oraz wynikające z niego powtarzające się zachowanie seksualne objawiają się przez dłuższy czas (np. 6 miesięcy lub dłużej) i powodują istotne klinicznie cierpienie lub znaczne upośledzenie osobistych, rodzinnych, społecznych, edukacyjnych, zawodowych lub innych ważnych sfer funkcjonowania. Cierpienie, które jest całkowicie związane z osądami moralnymi i nieakceptowaniem impulsów, pobudek lub zachowań seksualnych, nie jest wystarczające do spełnienia tego wymagania.

KLUCZOWE (WYMAGANE) CECHY:

Stały wzorzec niepowodzeń w kontrolowaniu intensywnych, powtarzalnych impulsów lub pragnień seksualnych, skutkujący powtarzalnym zachowaniem seksualnym, przejawia się w jednym lub więcej z poniższych:

- Angażowanie się w powtarzalne zachowania seksualne stało się centralnym punktem życia jednostki do tego stopnia, że zaniedbuje ona zdrowie i pielęgnację osobistą lub inne zainteresowania, aktywności i obowiązki.
- Osoba podejmowała liczne nieudane próby kontrolowania lub znaczącego ograniczenia powtarzalnych zachowań seksualnych.
- Osoba nadal angażuje się w powtarzalne zachowania seksualne pomimo negatywnych konsekwencji (np. konflikty małżeńskie z powodu zachowań

seksualnych, konsekwencje finansowe lub prawne, negatywny wpływ na zdrowie).

- Osoba kontynuuje powtarzalne zachowania seksualne, nawet gdy przynosi to niewielką lub żadną satysfakcję.
- Wzorzec niepowodzeń w kontrolowaniu intensywnych, powtarzalnych impulsów lub pragnień seksualnych oraz wynikające z tego powtarzalne zachowanie seksualne utrzymuje się przez dłuższy czas (np. 6 miesięcy lub dłużej).
- Wzorzec niepowodzeń w kontrolowaniu intensywnych, powtarzalnych impulsów lub pragnień seksualnych oraz wynikające z tego powtarzalne zachowanie seksualne nie są lepiej wyjaśnione przez inne zaburzenie psychiczne (np. epizod maniakalny) lub inny stan medyczny oraz nie są wynikiem działania substancji lub leku.
- Wzorzec powtarzalnych zachowań seksualnych powoduje znaczny dyskomfort lub istotne upośledzenie w funkcjonowaniu osobistym, rodzinnym, społecznym, edukacyjnym, zawodowym lub innych ważnych obszarach funkcjonowania. Dyskomfort całkowicie związany z moralnymi osądami i dezaprobatą wobec impulsów, pragnień lub zachowań seksualnych nie jest wystarczający, aby spełnić ten wymóg.

DODATKOWE CECHY KLINICZNE

Zaburzenie związane z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi może przejawiać się w różnych zachowaniach, w tym w zachowaniach seksualnych z innymi, masturbacji, używaniu pornografii, cyberseksie (seksie internetowym), seksie telefonicznym oraz innych formach powtarzalnych zachowań seksualnych.

Osoby z zaburzeniem związanym z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi często angażują się w zachowania seksualne w odpowiedzi na uczucia depresji, lęku, nudy, samotności lub inne negatywne stany afektywne. Chociaż nie jest to diagnostycznie decydujące, rozważenie związku między emocjonalnymi i behawioralnymi sygnałami a zachowaniem seksualnym może być ważnym aspektem planowania leczenia.

Osoby, które wydają osądy religijne lub moralne na temat własnych zachowań seksualnych lub postrzegają je z dezaprobatą albo które obawiają się osądów i dezaprobaty innych lub innych potencjalnych konsekwencji swoich zachowań seksualnych, mogą opisywać siebie jako „uzależnione od seksu” lub określać swoje zachowania seksualne jako „kompulsywne”, lub używać podobnych terminów. W takich przypadkach ważne jest dokładne

zbadanie, czy takie postrzeganie jest wynikiem wyłącznie wewnętrznych lub zewnętrznych osądów lub potencjalnych konsekwencji, czy też istnieją dowody na to, że faktycznie występuje upośledzona kontrola nad impulsami, pragnieniami lub zachowaniami seksualnymi oraz inne wymagania diagnostyczne zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi.

GRANICA Z NORMALNOŚCIĄ

Istnieje duża zmienność w naturze i częstotliwości myśli seksualnych, fantazji, impulsów i zachowań seksualnych u jednostek. Ta diagnoza jest odpowiednia tylko wtedy, gdy osoba doświadcza intensywnych, powtarzalnych impulsów lub pragnień seksualnych, które są odczuwane jako nieodparte lub niekontrolowane, prowadzące do powtarzalnych zachowań seksualnych, a wzorzec powtarzalnych zachowań seksualnych powoduje znaczny dyskomfort lub istotne upośledzenie w funkcjonowaniu osobistym, rodzinnym, społecznym, edukacyjnym, zawodowym lub innych ważnych obszarach funkcjonowania. Osoby z wysokim poziomem zainteresowania i zachowań seksualnych (np. z powodu wysokiego popędu seksualnego), które nie wykazują upośledzonej kontroli nad swoimi zachowaniami seksualnymi oraz znaczącego dyskomfortu lub upośledzenia w funkcjonowaniu, nie powinny być diagnozowane z zaburzeniem związanym z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi. Diagnoza nie powinna być również przypisywana w przypadku wysokiego poziomu zainteresowania i zachowań seksualnych (np. masturbacji), które są powszechne wśród nastolatków, nawet gdy są one związane z dyskomfortem.

Zaburzenie związane z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi nie powinno być diagnozowane na podstawie dyskomfortu związanego z moralnymi osądami i dezaprobatą wobec impulsów, pragnień lub zachowań seksualnych, które w przeciwnym razie nie byłyby uważane za wskazujące na psychopatologię (np. kobieta, która uważa, że w ogóle nie powinna mieć impulsów seksualnych; religijny młody mężczyzna, który uważa, że nigdy nie powinien się masturbować; osoba, która odczuwa dyskomfort z powodu swoich homoseksualnych preferencji lub zachowań). Podobnie zaburzenie związane z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi nie może być diagnozowane wyłącznie na podstawie dyskomfortu związanego z rzeczywistą lub spodziewaną społeczną dezaprobatą wobec impulsów lub zachowań seksualnych.

Zaburzenie związane z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi nie powinno być diagnozowane wyłącznie na podstawie stosunkowo krótkich

okresów (np. do kilku miesięcy) zwiększonych impulsów, pragnień i zachowań seksualnych podczas zmian życiowych, które wiążą się ze zwiększoną dostępnością źródeł seksualnych, jakie wcześniej nie istniały (np. przeprowadzka do nowego miasta, zmiana statusu w związku).

CECHY PRZEBIEGU

Wiele osób z zaburzeniem związanym z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi zgłasza historię seksualnych zachowań ryzykownych w okresie adolescencji (tj. ryzykowne zachowania seksualne, masturbacja w celu regulacji negatywnych emocji, intensywne używanie pornografii).

PREZENTACJE ROZWOJOWE

Zaburzenie związane z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi w dorosłości jest związane z wysokimi wskaźnikami traum z dzieciństwa, w tym nadużycia seksualnego, przy czym kobiety zgłaszają wyższe wskaźniki i nasilenie nadużyć.

Nastolatkowie i dorośli z zaburzeniem związanym z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi często doświadczają wysokich wskaźników współwystępowania zaburzeń psychicznych, behawioralnych lub neurorozwojowych, w tym zaburzeń związanych z używaniem substancji.

Ocena obecności zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi może być szczególnie trudna w okresie adolescencji ze względu na odmienność poglądów na temat odpowiedniości zachowań seksualnych na tym etapie życia. Zwiększona częstotliwość zachowań seksualnych lub niekontrolowane pragnienia seksualne związane z szybko zmieniającymi się poziomami hormonów na tym etapie rozwojowym mogą być uważane za odzwierciedlenie normalnych doświadczeń nastolatków. Z drugiej strony, częste lub ryzykowne zachowania seksualne wśród nastolatków mogą być uważane za nieprawidłowe ze względu na potencjał zakłócania rozwoju społecznego i emocjonalnego.

CECHY ZWIĄZANE Z KULTURĄ

Może istnieć zmienność kulturowa i subkulturowa w zakresie kompulsywnych zachowań seksualnych. Normy dotyczące tego, co jest uważane za odpowiednie zachowanie seksualne, aktywności uznawanych za nieakceptowalne oraz postrzegania ról płciowych wpływają na aktywność seksualną. Czynniki te mogą wpływać na normy dotyczące masturbacji, korzystania z pornografii, posiadania wielu partnerów seksualnych jednocześnie oraz liczby partnerów seksualnych w ciągu życia.

Kultura kształtuje dyskomfort powodowany przez angażowanie się w zachowania seksualne oraz to, czy aktywność seksualna jest postrzegana jako zaburzenie. Na przykład w kulturach, gdzie męskie ideały są związane z seksualnymi podbojami, wyższe wskaźniki zachowań seksualnych mogą być uważane za normatywne i nie powinny być podstawą do postawienia diagnozy.

CECHY ZWIĄZANE Z PŁCIĄ

- U mężczyzn częściej diagnozuje się zaburzenie związane z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi.
- Kobiety z zaburzeniem związanym z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi częściej niż mężczyźni zgłaszają historię seksualnego nadużycia w dzieciństwie.

GRANICE Z INNYMI ZABURZENIAMI I STANAMI (DIAGNOSTYKA RÓŻNICOWA)

Granica z zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi lub pokrewnymi: Zwiększone impulsy, pragnienia lub zachowania seksualne oraz upośledzona zdolność do ich kontrolowania mogą występować podczas epizodów maniakalnych, mieszanych lub hipomaniakalnych. Diagnoza zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi powinna być rozpoznana tylko wtedy, gdy istnieją dowody na trwałe niepowodzenie w kontrolowaniu intensywnych, powtarzalnych impulsów, pragnień lub zachowań seksualnych oraz obecność wszystkich innych wymagań diagnostycznych poza epizodami nastroju.

Granica z zaburzeniem obsesyjno-kompulsywnym: Chociaż słowo „kompulsywne” jest zawarte w nazwie tego schorzenia, zachowanie seksualne w zaburzeniu związanym z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi nie jest uważane za prawdziwą kompulsję. Kompulsje w zaburzeniu obsesyjno-kompulsywnym prawie nigdy nie są doświadczane jako inherentnie przyjemne i często występują w odpowiedzi na natrętne, niechciane i zazwyczaj wywołujące lęk myśli, co nie pojawia się w przypadku zachowań seksualnych w zaburzeniu związanym z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi.

Granica z zaburzeniem osobowości: Niektóre osoby z zaburzeniem osobowości mogą angażować się w powtarzalne zachowania seksualne jako nieadaptacyjną strategię regulacji (np. aby zapobiec lub zmniejszyć dyskomfort emocjonalny lub ustabilizować swoje poczucie ja). Chociaż obie

diagnozy mogą być rozpoznane razem, jeśli zachowanie seksualne jest w pełni wyjaśnione przez dysregulację emocji lub inne podstawowe cechy zaburzenia osobowości, dodatkowa diagnoza zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi nie jest uzasadniona.

Granica z zaburzeniami parafilicznymi: Główną cechą zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi jest trwały wzorzec niepowodzenia w kontrolowaniu intensywnych, powtarzalnych impulsów lub pragnień seksualnych, skutkujący powtarzalnym zachowaniem seksualnym, które powoduje znaczny dyskomfort lub upośledzenie w funkcjonowaniu. Zaburzenia parafiliczne natomiast charakteryzują się trwałymi i intensywnymi wzorcami atypowej pobudliwości seksualnej manifestowanymi przez myśli, fantazje, pragnienia lub zachowania seksualne, jakie prowadzą do działań wobec osób, których wiek lub status uniemożliwia im wyrażenie zgody, lub są związane ze znacznym dyskomfortem lub istotnym ryzykiem obrażeń lub śmierci. Jeśli osoba z zaburzeniem parafilicznym jest w stanie wypracować pewien stopień kontroli nad behawioralnymi przejawami wzorca pobudliwości, dodatkowa diagnoza zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi zazwyczaj nie jest uzasadniona. Jeśli jednak wymagania diagnostyczne zarówno dla zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi, jak i zaburzenia parafilicznego są spełnione, obie diagnozy mogą być rozpoznane.

Granica z efektami substancji psychoaktywnych, w tym leków: Używanie konkretnych przepisanych leków lub substancji nielegalnych (np. agonistów dopaminy na chorobę Parkinsona lub zespół niespokojnych nóg, czy też substancji nielegalnych takich jak metamfetamina) może czasami powodować upośledzenie kontroli nad impulsami, pragnieniami lub zachowaniami seksualnymi z powodu ich bezpośredniego wpływu na ośrodkowy układ nerwowy, z początkiem odpowiadającym używaniu substancji lub leku. Zaburzenie związane z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi nie powinno być diagnozowane w takich przypadkach.

Granica z zaburzeniami związanymi z używaniem substancji: Epizody impulsywnych lub zdegradowanych zachowań seksualnych mogą występować podczas intoksykacji substancjami. Jednocześnie współwystępowanie zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi i używania substancji jest powszechne, a niektóre osoby z zaburzeniem związanym z kompulsywnymi

zachowaniami seksualnymi używają substancji z zamiarem angażowania się w zachowania seksualne lub w celu zwiększenia przyjemności z nich. Rozróżnienie zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi a powtarzalnymi wzorcami używania substancji związanymi z zachowaniami seksualnymi jest zatem złożonym osądem klinicznym opartym na ocenie kontekstu i motywacji do zażywania substancji. Diagnoza zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi może być rozpoznana razem z zaburzeniem związanym z używaniem substancji, jeśli spełnione są wymagania diagnostyczne dla obu zaburzeń.

Granica z demencją i stanami medycznymi nieklasyfikowanymi w zaburzeniach psychicznych, behawioralnych lub neurorozwojowych: Niektóre osoby z demencją, chorobami układu nerwowego lub innymi stanami medycznymi, które wpływają na ośrodkowy układ nerwowy, mogą wykazywać brak kontroli nad impulsami, pragnieniami lub zachowaniami seksualnymi jako część bardziej ogólnego wzorca rozhamowania kontroli impulsów z powodu upośledzenia neuropoznawczego. W takich przypadkach nie należy rozpoznawać osobno zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi.

Przypisy

Wprowadzenie

[1] Zob. M. Gola, M. Magnuski, I. Szumska, A. Wróbel, *EEG beta band activity is related to attention and attentional deficits in the visual performance of elderly subjects*, „International Journal of Psychophysiology" 2013, 89(3), s. 334–341; M. Gola, J. Kamiński, A. Brzezicka, A. Wróbel, *Beta band oscillations as a correlate of alertness – Changes in aging*, „International Journal of Psychophysiology" 2012, 85(1), s. 62–67.

[2] S.W. Kraus, V. Voon, A. Kor, M.N. Potenza, *Searching for clarity in muddy water: future considerations for classifying compulsive sexual behavior as an addiction*, „Addiction" 2016, 111(12), s. 2113–2114; M. Gola, M.N. Potenza, *The proof of the pudding is in the tasting: Data are needed to test models and hypotheses related to compulsive sexual behaviors*, „Archives of sexual behavior" 2018, 47(5), s. 1323–1325.

[3] *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, „American Psychiatric Association" 2013, 21(21), s. 591–643.

[4] R.C. Reid, M.P. Kafka, *Controversies about hypersexual disorder and the DSM-5*, „Current Sexual Health Reports" 2014, 6(4), s. 259–264; M.P. Kafka, *What happened to hypersexual disorder?*, „Archives of sexual behavior" 2014, 43(7), s. 1259–1261.

[5] *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*, https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#1630268048.

[6] Zob. G. Wilson, *Your brain on porn: Internet pornography and the emerging science of addiction*, Richmond, VA: Commonwealth Publishing, 2014.

1. Niewinne początki

[1] B. Bőthe, M.P. Vaillancourt-Morel, A. Girouard, A. Štulhofer, J. Dion, S. Bergeron, *A large-scale comparison of Canadian sexual/gender minority and heterosexual, cisgender adolescents' pornography use characteristics*, „The Journal of Sexual Medicine" 2020, 17(6), s. 1156–1167.

[2] J. Wolak, K. Mitchell, D. Finkelhor, *Unwanted and wanted exposure to online pornography in a national sample of youth Internet users*, „Pediatrics" 2007, 119(2), s. 247–257; C. Sabina, J. Wolak, D. Finkelhor, *The nature and dynamics of Internet pornography exposure for youth*, „CyberPsychology & Behavior" 2008, 11(6), s. 691–693.

[3] *Nastolatki wobec pornografii cyfrowej*, Stowarzyszenie Twoja Sprawa, https://twojasprawa.org.pl/file/cf8b4fb5-4954-11ed-a7b4-0022480e68c2.

[4] K. Lewczuk, A. Wójcik, M. Gola, *Increase in the prevalence of online pornography use: objective data analysis from the period between 2004 and 2016 in Poland*, „Archives of Sexual Behavior" 2022, 51(2), s. 1157–1171.

[5] *EU Kids Online 2020. Survey results from 19 countries*, https://www.lse.ac.uk/media-and-communications/assets/documents/research/eu-kids-online/reports/EU-Kids-Online-2020-10Feb2020.pdf.

[6] *In their own words: what bothers children online? with the EU Kids Online Network*, http://eprints.lse.ac.uk/48357/1/In_their_own_words_%28lsero%29.pdf.

[7] *EU Kids Online 2020...*, s. 50.

[8] *Nastolatki wobec pornografii...*, s. 14.

[9] Tamże, s. 23.

[10] M. Pluess, J. Belsky, *Vantage sensitivity: individual differences in response to positive experiences*, „Psychological Bulletin" 2013, 139(4), s. 901; J. Yacubian, T. Sommer, K. Schroeder, J. Gläscher, R. Kalisch, B. Leuenberger, ... C. Büchel, *Gene-gene interaction associated with neural reward sensitivity*, „Proceedings of the National Academy of Sciences" 2007, 104(19), s. 8125–8130; T. Hahn, S. Heinzel, T. Dresler, M.M. Plichta, T.J. Renner, F. Markulin, ... A.I. Fallgatter, *Association between reward-related activation in the ventral striatum and trait reward sensitivity is moderated by dopamine transporter genotype*, „Human Brain Mapping" 2011, 32(10), s. 1557–1565.

[11] J.D. White, K. Indencleef, S. Naqvi, R.J. Eller, H. Hoskens, J. Roosenboom, ... P. Claes, *Insights into the genetic architecture of the human face*, „Nature Genetics" 2021, 53(1), s. 45–53.

[12] S.B. Flagel, T.E. Robinson, J.J. Clark, S.M. Clinton, S.J. Watson, P. Seeman, ... H. Akil, *An animal model of genetic vulnerability to behavioral disinhibition and responsiveness to reward-related cues: implications for addiction*, „Neuropsychopharmacology" 2010, 35(2), s. 388–400.

[13] J.M. Colaizzi, S.B. Flagel, M.A. Joyner, A.N. Gearhardt, J.L. Stewart, M.P. Paulus, *Mapping sign-tracking and goal-tracking onto human behaviors*, „Neuroscience & Biobehavioral Reviews" 2020, 111, s. 84–94; M.A. Joyner, A.N. Gearhardt, S.B. Flagel, *A translational model to assess sign-tracking and goal-tracking behavior in children*, „Neuropsychopharmacology" 2018, 43(1), s. 228.

[14] K. Blum, P.J. Sheridan, R.C. Wood, E.R. Braverman, T.J.H. Chen, J.G. Cull, D.E. Comings, *The D2 dopamine receptor gene as a determinant of reward deficiency syndrome*, „Journal of the Royal Society of Medicine" 1996, 89(7), s. 396–400.

[15] K. Blum, J.G. Cull, E.R. Braverman, D.E. Comings, *Reward deficiency syndrome*, „American Scientist" 1996, 84(2), s. 132–145.

[16] K. Blum, E.R. Braverman, J.M. Holder, J.F. Lubar, V.J. Monastra, D. Miller, ... D.E. Comings, *The reward deficiency syndrome: A biogenetic model for the diagnosis and treatment of impulsive, addictive and compulsive behaviors*, „Journal of psychoactive

drugs" 2000, 32 (supl.), s. 1–112.

[17] K. Blum, A.L. Chen, M. Oscar-Berman, T.J. Chen, J. Lubar, N. White, ... J.A. Bailey, *Generational association studies of dopaminergic genes in reward deficiency syndrome (RDS) subjects: selecting appropriate phenotypes for reward dependence behaviors*, „International Journal of Environmental Research and Public Health" 2011, 8(12), s. 4425–4459; K.D. Ersche, A.J. Turton, S. Pradhan, E.T. Bullmore, T.W. Robbins, *Drug addiction endophenotypes: impulsive versus sensation-seeking personality traits*, „Biological psychiatry" 2010, 68(8), s. 770–773; E. Kótyuk, R. Urbán, B. Hende, M. Richman, A. Magi, O. Király, ... Z. Demetrovics, *Development and validation of the Reward Deficiency Syndrome Questionnaire (RDSQ-29)*, „Journal of Psychopharmacology" 2022, 36(3), s. 409–422.

[18] S.B. Flagel, J.J. Clark, T.E. Robinson, L. Mayo, A. Czuj, I. Willuhn, ... H. Akil, *A selective role for dopamine in stimulus-reward learning*, „Nature" 2011, 469(7328), s. 53–57.

[19] R. Coccurello, *Anhedonia in depression symptomatology: Appetite dysregulation and defective brain reward processing*, „Behavioural Brain Research" 2019, 372, s. 112041; M.S. Gold, K. Blum, M. Febo, D. Baron, E.J. Modestino, I. Elman, R.D. Badgaiyan, *Molecular role of dopamine in anhedonia linked to reward deficiency syndrome (RDS) and anti-reward systems*, „Frontiers in Bioscience-Scholar" 2018, 10(2), s. 309–325.

[20] M. Lew-Starowicz, K. Lewczuk, I. Nowakowska, S. Kraus, M. Gola, *Compulsive sexual behavior and dysregulation of emotion*, „Sexual Medicine Reviews" 2020, 8(2), s. 191–205; E. Kowalewska, J.B. Grubbs, M.N. Potenza, M. Gola, M. Draps, S.W. Kraus, *Neurocognitive mechanisms in compulsive sexual behavior disorder*, „Current Sexual Health Reports" 2018, 10, s. 255–264.

[21] A. Rousseau, B. Bőthe, A. Štulhofer, *Theoretical antecedents of male adolescents' problematic pornography use: A longitudinal assessment*, „The Journal of Sex Research" 2021, 58(3), s. 331–341.

[22] R.C. Fraley, G.I. Roisman, *The development of adult attachment styles: four lessons*, „Current Opinion in Psychology" 2019, 25, s. 26–30.

[23] L.S. Negrini, Handbook of Attachment: Theory, Research, And Clinical Applications, ed. J. Cassidy, Ph.R. Shaver, New York: Guilford Press, 2018.

[24] D. Shemmings, Y. Shemmings, *Understanding disorganized attachment: Theory and practice for working with children and adults*, London: Jessica Kingsley Publishers, 2011.

[25] Tamże; L.S. Brown, J. Wright, *Attachment theory in adolescence and its relevance to developmental psychopathology*, „Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice" 2001, 8(1), s. 15–32.

[26] B. Meyer, P.A. Pilkonis, *Attachment style*, „Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training" 2001, 38(4), s. 466.

[27] N. Varfi, S. Rothen, K. Jasiowka, T. Lepers, F. Bianchi-Demicheli, Y. Khazaal,

Sexual desire, mood, attachment style, impulsivity, and self-esteem as predictive factors for addictive cybersex, „JMIR Mental Health" 2019, 6(1), s. e9978; M. Wizła, K. Lewczuk, *Compulsive Sexual Behavior Disorder and Problematic Pornography Use in the Context of Social Ties*, „Current Addiction Reports" 2024, 11, s. 275–286; F.B. Brahim, R. Courtois, G.V. Cruz, Y. Khazaal, *Predictors of compulsive cyberporn use: A machine learning analysis*, „Addictive Behaviors Reports" 2024, 19, s. 100542; M. Wizła, K. Lewczuk, *The Associations Between Attachment Insecurity and Compulsive Sexual Behavior Disorder or Problematic Pornography Use: The Mediating Role of Emotion Regulation Difficulties*, „Archives of Sexual Behavior" 2024, s. 1–18.

[28] L. Ebrahimi, M. Amiri, M. Mohamadlou, R. Rezapur, *Attachment styles, parenting styles, and depression*, „International Journal of Mental Health and Addiction" 2017, 15, s. 1064–1068.

[29] *EU Kids Online 2020…*, s. 50.

[30] C.J. Brainerd, M. Chang, D.M. Bialer, *Emotional ambiguity and memory*, „Journal of Experimental Psychology: General" 2021, 150(8), s. 1476–1499.

[31] Y. Efrati, M. Gola, *Adolescents' compulsive sexual behavior: The role of parental competence, parents' psychopathology, and quality of parent-child communication about sex*, „Journal of behavioral addictions" 2019, 8(3), s. 420 – 431.

[32] Tamże.

[33] *EU Kids Online 2020…*

[34] *Countries Where Porn Is Illegal*, https://www.datapandas.org/ranking/countries-where-porn-is-illegal.

[35] *Pornography laws by region*, Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Pornography_laws_by_region.

[36] K. Massey, J. Burns, A. Franz, *Young people, sexuality and the age of pornography*, „Sexuality & Culture" 2021, 25, s. 318–336.

[37] K. Lewczuk, A. Wójcik, M. Gola, *Increase in the prevalence*, s. 1–15.

[38] *EU Kids Online 2020…*, s. 92.

[39] Tamże.

[40] Y. Efrati, M. Gola, *Adolescents' compulsive sexual behavior…*

[41] M. Wizła, K. Lewczuk, *Compulsive Sexual Behavior Disorder and Problematic…*; J.W. Jones, *An Examination of Pornography Use and Attachment Styles*, doctoral dissertation, Spalding University, 2022; E. Coleman, R.L. Rahm-Knigge, S. Danielson, K.H. Nielsen, N. Gleason, T. Jennings, M.H. Miner, *The relationship between boredom proneness, attachment styles and compulsive sexual behavior*, „Journal of Sex & Marital Therapy" 2023, 49(2), s. 172–188.

[42] A. Schimmenti, A. Bifulco, *Linking lack of care in childhood to anxiety disorders in*

emerging adulthood: the role of attachment styles, „Child and Adolescent Mental Health" 2015, 20(1), s. 41–48.

[43] Y. Efrati, M. Gola, *Adolescents' compulsive sexual behavior*...

[44] W. van Dijk, H.B. Lane, *The brain and the US education system: Perpetuation of neuromyths*, „Exceptionality" 2020, 28(1), s. 16–29.

[45] H.D. Murphy, A.D. Castel, *Responsible remembering and forgetting as contributors to memory for important information*, „Memory & Cognition" 2021, 49(5), s. 895–911.

2. Rozkręcający się wir

[1] A. Smith, *Systembolaget: Sweden's state alcohol monopoly*, https://drinks-intel.com/news-categories/market-analysis/systembolaget-swedens-state-alcohol-monopoly.

[2] *Prezes PARPA: Powinno zniknąć 80 proc. punktów sprzedaży alkoholu*, https://www.portalspozywczy.pl/alkohole-uzywki/wiadomosci/prezes-parpa-powinno-zniknac-80-proc-punktow-sprzedazy-alkoholu,169324.html.

[3] Zob. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/402203/ACHP_FS_Sweden.pdf.

[4] Zob. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/402197/ACHP_FS_Poland.pdf.

[5] Zob. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/402197/ACHP_FS_Poland.pdf; https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/402203/ACHP_FS_Sweden.pdf.

[6] M. Nowak, *Oto wiek, w którym dzieci najczęściej zaczynają korzystać z telefonu komórkowego*, https://android.com.pl/artykuly/461084-w-jakim-wieku-dzieci-zaczynaja-korzystac-z-telefonu/.

[7] *Nastolatki wobec pornografii cyfrowej*, https://www.nask.pl/pl/raporty/raporty/5077,Raport-Nastolatki-wobec-pornografii-cyfrowej.html.

[8] Tamże.

[9] Tamże.

[10] R.C. Anderson, J.B. Wood, R.A. Byrne, *Octopus senescence: the beginning of the end*, „Journal of Applied Animal Welfare Science" 2002, 5(4), s. 275–283; M.C.B. Andrade, *Sexual selection for male sacrifice in the Australian redback spider*, „Science" 1997, 271(5245), s. 70–72; E. Liske, W.J. Davis, *Courtship and mating behavior of the Chinese praying mantis, Tenodera aridifolia sinensis*, „Animal Behaviour" 1984, 32(1), s. 319–326; B. Baer, *Sexual selection in Apis bees*, „Apidologie" 2005, 36(2), s. 187–200.

[11] A.H. Ali, H.S. Ahmed, A.S., Jawad, M.A. Mustafa, *Endorphin: function and*

mechanism of action, „Science Archives" 2021, 2(1), s. 9–13.

[12] M.J. Brownstein, *A brief history of opiates, opioid peptides, and opioid receptors*, „Proceedings of the National Academy of Sciences" 1993, 90(12), s. 5391–5393.

[13] S.H. Snyder, G.W. Pasternak, *Historical review: opioid receptors*, „Trends in Pharmacological Sciences" 2003, 24(4), s. 198–205.

[14] Tamże.

[15] C.A. Marsden, *Dopamine: the rewarding years*, „British Journal of Pharmacology" 2006, 147 (Suppl. 1), s. S136–S144.

[16] P.W. Glimcher, *Understanding dopamine and reinforcement learning: the dopamine reward prediction error hypothesis*, „Proceedings of the National Academy of Sciences" 2011, (suppl. 3), s. 15647–15654; K.M. Diederen, P.C. Fletcher, *Dopamine, prediction error and beyond*, „The Neuroscientist" 2021, 27(1), s. 30–46.

[17] L. Speranza, U. Di Porzio, D. Viggiano, A. de Donato, F. Volpicelli, *Dopamine: The neuromodulator of long-term synaptic plasticity, reward and movement control*, „Cells" 2021, 10(4), s. 735.

[18] J. Segura-Aguilar, I. Paris, P. Muñoz, E. Ferrari, L. Zecca, F.A. Zucca, *Protective and toxic roles of dopamine in Parkinson's disease*, „Journal of Neurochemistry" 2014, 129(6), s. 898–915; D. Weintraub, A.D. Siderowf, M.N. Potenza, J. Goveas, K.H. Morales, J.E. Duda, ... M.B. Stern, *Association of dopamine agonist use with impulse control disorders in Parkinson disease*, „Archives of Neurology" 2006, 63(7), s. 969–973.

[19] R.E. Clark, *The classical origins of Pavlov's conditioning*, „Integrative Physiological & Behavioral Science" 2004, 39, s. 279–294.

[20] S.B. Flagel, T.E. Robinson, *Neurobiological basis of individual variation in stimulus-reward learning*, „Current Opinion in Behavioral Sciences" 2017, 13, s. 178–185; S.B. Flagel, J.J. Clark, T.E. Robinson, L. Mayo, A. Czuj, I. Willuhn, ... H. Akil, *A selective role for dopamine in stimulus-reward learning*, „Nature" 2011, 469(7328), s. 53–57.

[21] W.H. Masters, V.E. Johnson, *Human Sexual Response*, Little, Brown and Co., 1966; R.J. Levin, *Neurophysiology of sexual arousal and orgasm: Clinical implications*, „CNS Drugs" 2003, 17(8), s. 525–535; J.G. Pfaus, *Pathways of sexual desire*, „Journal of Sexual Medicine" 2009, 6(6), s. 1506–1533.

[22] R. Basson, *Human sex-response cycles*, „Journal of Sex &Marital Therapy" 2001, 27(1), s. 33–43.

[23] M.J. Brindle, *Autosexual behaviour in primates: form, phylogeny and function*, doctoral dissertation, University College London, 2022.

[24] L. Roth, P. Briken, J. Fuss, *Masturbation in the animal kingdom*, „The Journal of Sex Research" 2023, 60(6), s. 786–798.

[25] R.J. Levin, *Revisiting post-ejaculation refractory time – what we know and what we do not know in males and in females*, „The Journal of Sexual Medicine" 2009, 6(9), s. 2376–2389.

[26] O. Riddle, R.W. Bates, S.W. Dykshorn, *The preparation, identification and assay of prolactin – a hormone of the anterior pituitary*, „American Journal of Physiology-Legacy Content" 1993, 105(1), s. 191–216.

[27] T.H. Krüger, U. Hartmann, M. Schedlowski, *Prolactinergic and dopaminergic mechanisms underlying sexual arousal and orgasm in humans*, „World Journal of Urology" 2005, 23, s. 130–138.

[28] Tamże.

[29] M. De Hert, J. Detraux, J. Peuskens, *Second-generation and newly approved antipsychotics, serum prolactin levels and sexual dysfunctions: a critical literature review*, „Expert Opinion on Drug Safety" 2014, 13(5), s. 605–624; J. Buvat, *Hyperprolactinemia and sexual function in men: a short review*, „International Journal of Impotence Research" 2003, 15(5), s. 373–377; G. Corona, E. Mannucci, A.D. Fisher, F. Lotti, V. Ricca, G. Balercia, ... M. Maggi, *Effect of hyperprolactinemia in male patients consulting for sexual dysfunction*, „The Journal of Sexual Medicine" 2007, 4(5), s. 1485–1493.

[30] T.H. Krüger, U. Hartmann, M. Schedlowski, *Prolactinergic and dopaminergic mechanisms...*

[31] S.M. Hughes, T. Aung, M.A. Harrison, J.N. LaFayette, G.G. Gallup, *Experimental evidence for sex differences in sexual variety preferences: Support for the Coolidge effect in humans*, „Archives of Sexual Behavior" 2021, 50, s. 495–509.

[32] *Historia fotografii*, Wikipedia, https://pl.wikipedia.org/wiki/Historia_fotografii.

[33] *Félix Moulin photographs of Algerians, 1856–1857*, https://www.getty.edu/research/collections/collection/113YN1.

[34] Zob. https://www.metmuseum.org/art/collection/search/282051.

[35] Na przykład tutaj: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Le_Coucher_de_la_mari%C3%A9e_(1896).webm.

[36] W. Strub, *Sanitizing the seventies: Pornography, home video, and the editing of sexual memory*, „Feminist Media Histories" 2019, 5(2), s. 19–48.

[37] A.J. Duszkiewicz, C.G. McNamara, T. Takeuchi, L. Genzel, *Novelty and dopaminergic modulation of memory persistence: a tale of two systems*, „Trends in Neurosciences" 2019, 42(2), s. 102–114.

[38] W. Schultz, *Dopamine reward prediction error coding*, „Dialogues in Clinical Neuroscience" 2016, 18(1), s. 23–32.

[39] D. Herbenick, T.C. Fu, R. Wasata, E.Coleman, *Masturbation Prevalence, Frequency, Reasons, and Associations with Partnered Sex in the Midst of the COVID-19*

Pandemic: Findings from a U.S. Nationally Representative Survey, „Archives of Sexual Behavior" 2023, 52, s. 1317–1331.

[40] M. Wordecha, M. Wilk, E. Kowalewska, M. Skorko, A. Łapiński, M. Gola, *"Pornographic binges" as a key characteristic of males seeking treatment for compulsive sexual behaviors: Qualitative and quantitative 10-week-long diary assessment*, „Journal of Behavioral Addictions" 2018, 7(2), s. 433–444.

[41] *Nastolatki i pornografia. Alarmujący raport*, Stowarzyszenie Twoja Sprawa, https://twojasprawa.org.pl/article/nastolatki-i-pornografia-alarmujacy-raport.

[42] D. Herbenick, T.C. Fu, R. Wasata, E.Coleman, *Masturbation Prevalence...*

[43] *Nastolatki i pornografia...*

[44] W. Mischel, *The marshmallow test: Why self-control is the engine of success*, New York: Little, Brown, 2015.

[45] B.J. Casey, S. Getz, A. Galvan, *The adolescent brain*, „Developmental Review" 2008, 28(1), s. 62–77; R.K. Lenroot, J.N. Giedd, *Sex differences in the adolescent brain*, „Brain and cognition" 2010, 72(1), s. 46–55.

[46] M. Draps, G. Sescousse, M.N. Potenza, A. Marchewka, A. Duda, M. Lew-Starowicz, ... M. Gola, *Gray matter volume differences in impulse control and addictive disorders – an evidence from a sample of heterosexual males*, „The Journal of Sexual Medicine" 2020, 17(9), s. 1761–1769.

3. Ten pierwszy raz

[1] M. Gola, *Rozwój wiedzy na temat kompulsywnych zachowań seksualnych*, autoreferat Mateusz Gola, 2022; E. Kowalewska, *Trudności w funkcjonowaniu seksualnym a nałogowe korzystanie z pornografii*, dysertacja doktorska, 2020.

[2] J. Frappier, I. Toupin, J.J. Levy, M. Aubertin-Leheudre, A.D. Karelis, *Energy Expenditure During Sexual Activity in Young Healthy Couples*, „PLoS One" 2013, 8(10), s. e79342.

[3] P. Prokop, *Factors Influencing Sexual Vocalization in Human Females*, „Archives of Sexual Behavior" 2021, 50(8), s. 3809–3820.

[4] G. Brewer, C.A. Hendrie, *Evidence To Suggest That Copulatory Vocalizations in Women Are Not a Reflexive Consequence of Orgasm*, „Archives of Sexual Behavior" 2011, 40(3), s. 559–564.

[5] S. Brody, P. Weiss, *Simultaneous Penile-Vaginal Intercourse Orgasm Is Associated with Satisfaction (Sexual, Life, Partnership, and Mental Health)*, „The Journal of Sexual Medicine" 2011, 8(3), s. 734–741.

[6] D. Shultz, *How big is the average penis?*, „Science", https://www.science.org/content/article/how-big-average-penis.

[7] S.A. Miller, E.S. Byers, *Actual And Desired Duration of Foreplay and Intercourse: Discordance and Misperceptions Within Heterosexual Couples*, „Journal of Sex Research" 2004, 41(3), s. 301–309.

[8] Tamże.

[9] J.R. Wheatley, D.A. Puts, *Evolutionary Science of Female Orgasm*, „The Evolution of Sexuality" 2015, s. 123–148.

[10] D. Herbenick, J. Bowling, T.C. Fu, B. Dodge, L. Guerra-Reyes, S. Sanders, *Sexual Diversity in The United States: Results from A Nationally Representative Probability Sample of Adult Women and Men*, „PloS One" 2017, 12(7), s. e0181198.

[11] T. Emmers-Sommer, K. Hertlein, A. Kennedy, *Pornography use and attitudes: An examination of relational and sexual openness variables between and within gender*, „Marriage & Family Review" 2013, 49(4), s. 349–365.

[12] N. Fritz, V. Malic, T.C. Fu, B. Paul, Y. Zhou, B. Dodge, ... D. Herbenick, *Porn sex versus real sex: sexual behaviors reported by a US probability survey compared to depictions of sex in mainstream internet-based male–female pornography*, „Archives of Sexual Behavior" 2022, 51(2), s. 1187–1200; C. Rogala, T. Tydén, *Does pornography influence young women's sexual behavior?*, „Women's Health Issues" 2003, 13(1), s. 39–43.

[13] M. Bennett-Brown, P.J. Wright, *Pornography consumption and partnered sex: A review of pornography use and satisfaction in romantic relationships*, „Current Addiction Reports" 2022, 9(3), s. 109–113; B.J. Willoughby, N.D. Leonhardt, R.A. Augustus, *Curvilinear associations between pornography use and relationship satisfaction, sexual satisfaction, and relationship stability in the United States*, „Computers in Human Behavior" 2021, 125, s. 106966; L. Campbell, T. Kohut, *The use and effects of pornography in romantic relationships*, „Current Opinion in Psychology" 2017, 13, s. 6–10; F.O. Poulsen, D.M. Busby, A.M. Galovan, *Pornography use: Who uses it and how it is associated with couple outcomes*, „Journal of Sex Research" 2013, 50(1), s. 72–83.

[14] P.J. Wright, C. Sun, N. Steffen, *Pornography consumption, perceptions of pornography as sexual information, and condom use*, „Journal of Sex & Marital Therapy" 2018, 44(8), s. 800–805; P.J. Wright, C. Sun, A. Bridges, J.A. Johnson, M.B. Ezzell, *Condom use, pornography consumption, and perceptions of pornography as sexual information in a sample of adult US males*, „Journal of Health Communication" 2019, 24(9), s. 693–699; S.R. Braithwaite, A. Givens, J. Brown, F. Fincham, *Is pornography consumption associated with condom use and intoxication during hookups?*, „Culture, Health & Sexuality" 2015, 17(10), s. 1155–1173; P.J. Wright, R.S. Tokunaga, A. Kraus, *Consumption of pornography, perceived peer norms, and condomless sex*, „Health Communication" 2016, 31(8), s. 954–963.

[15] S. Cranney, *Internet pornography use and sexual body image in a Dutch sample*, „International Journal of Sexual Health" 2015, 27(3), s. 316–323; M.M. Paquette, B. Bőthe, J. Dion, A. Girouard, S. Bergeron, *Can I Love My Body Even if It Doesn't Look*

Like the Porn Stars'? Longitudinal Associations Between Pornography Use Frequency and Body Appreciation in a Diverse Sample of Adolescents, „Archives of Sexual Behavior" 2023, 52(8), s. 3471–3489.

[16] K. Goldsmith, C.R. Dunkley, S.S. Dang, B.B. Gorzalka, *Pornography consumption and its association with sexual concerns and expectations among young men and women*, „The Canadian Journal of Human Sexuality" 2017, 26(2), s. 151–162; A. Gewirtz-Meydan, K. Mitchell, Z. Spivak-Lavi, S.W. Kraus, *Attachment insecurities and body image self-consciousness among women: The mediating role of pornography use*, „Computers in Human Behavior" 2021, 124, s. 106916.

[17] N. Sommet, J. Berent, *Porn use and men's and women's sexual performance: evidence from a large longitudinal sample*, „Psychological Medicine" 2023, 53(7), s. 3105–3114.

[18] E. Kowalewska, S.W. Kraus, M. Lew-Starowicz, K. Gustavsson, M. Gola, *Which dimensions of human sexuality are related to compulsive sexual behavior disorder (CSBD)? Study using a multidimensional sexuality questionnaire on a sample of Polish males*, „The Jjurnal of Sexual Medicine" 2019, 16(8), s. 1264–1273.

[19] Zob. https://nofap.com/; https://rebootnation.org/.

[20] B.Y. Park, G. Wilson, J. Berger, M. Christman, B. Reina, F. Bishop, W.P. Klam, A.P. Doan, *Is Internet Pornography Causing Sexual Dysfunctions? A Review with Clinical Reports*, „Behavioral Sciences" 2016, 6(3), s. 17; T. Jacobs, B. Geysemans, G. Van Hal, I. Glazemakers, K. Fog-Poulsen, A. Vermandel, ... G. De Win, *Associations between online pornography consumption and sexual dysfunction in young men: multivariate analysis based on an international web-based survey*, „JMIR Public Health and Surveillance" 2021, 7(10), s. e32542; H. Begovic, *Pornography induced erectile dysfunction among young men*, „Dignity: A Journal of Analysis of Exploitation and Violence" 2019, 4(1), s. 5.

[21] A.D. Dwulit, P. Rzymski, *The potential associations of pornography use with sexual dysfunctions: An integrative literature review of observational studies*, „Journal of Clinical Medicine" 2019, 8(7), s. 914; I. Landripet, A. Štulhofer, *Is pornography use associated with sexual difficulties and dysfunctions among younger heterosexual men?*, „The Journal of Sexual Medicine" 2015, 12(5), s. 1136–1139; D.L. Rowland, S.E. Cooper, *Pornography and Sexual Dysfunction: Is There Any Relationship?*, „Current Sexual Health Reports" 2024, 16(1), s. 19–34.

[22] J.B. Grubbs, M. Gola, *Is pornography use related to erectile functioning? Results from cross-sectional and latent growth curve analyses*, „The Journal of Sexual Medicine" 2019, 16(1), s. 111–125.

[23] M. Gola, K. Lewczuk, M. Skorko, *What matters: Quantity or quality of pornography use? Psychological and behavioral factors of seeking treatment for problematic pornography use*, „The Journal of Sexual Medicine" 2016, 13(5), s. 815–824; M. Gola, M. Wordecha, G. Sescousse, M. Lew-Starowicz, B. Kossowski, M. Wypych, ... A. Marchewka, *Can pornography be addictive? An fMRI study of men*

seeking treatment for problematic pornography use, „Neuropsychopharmacology" 2017, 42(10), s. 2021–2031.

[24] M. Gola, K. Lewczuk, M. Skorko, *What matters: Quantity or quality...*

[25] Tamże; M. Gola, M. Wordecha, G. Sescousse, M. Lew-Starowicz, B. Kossowski, M. Wypych, ... A. Marchewka, *Can pornography be addictive...*

[26] E. Kowalewska, *Trudności w funkcjonowaniu seksualnym...*

[27] M. Lew-Starowicz, M. Draps, E. Kowalewska, K. Obarska, S.W. Kraus, M. Gola, *Tolerability and efficacy of paroxetine and naltrexone for treatment of compulsive sexual behaviour disorder*, „World Psychiatry" 2022, 21(3), s. 468.

[28] J.B. Grubbs, M. Gola, *Is pornography use related to erectile...*

[29] F.O. Poulsen, D.M. Busby, A.M. Galovan, *Pornography use: Who uses it...*; B.J. Willoughby, N.D. Leonhardt, R.A. Augustus, *Associations between pornography use and sexual dynamics among heterosexual couples*, „The Journal of Sexual Medicine" 2021, 18(1), s. 179–192.

[30] M.P. Vaillancourt-Morel, N.O. Rosen, B. Bőthe, S. Bergeron, *Partner Knowledge of Solitary Pornography Use: Daily and Longitudinal Associations with Relationship Quality*, „The Journal of Sex Research" 2023, s. 1–13.

[31] C. Huntington, H. Markman, G. Rhoades, *Watching Pornography Alone or Together: Longitudinal Associations with Romantic Relationship Quality*, „Journal of Sex & Marital Therapy" 2021, 47(2), s. 130–146.

[32] B.J. Willoughby, N.D. Leonhardt, R.A. Augustus, *Associations between pornography use...*; B.J. Willoughby, N.D. Leonhardt, *Behind Closed Doors: Individual and Joint Pornography Use Among Romantic Couples*, „The Journal of Sex Research" 2018, 57(1), s. 77–91; J.S. Carroll, D.M. Busby, B.J. Willoughby, C.C. Brown, *The porn gap: Differences in men's and women's pornography patterns in couple relationships*, „Journal of Couple & Relationship Therapy" 2017, 16(2), s. 146–163.

[33] S.L. Perry, *Does viewing pornography reduce marital quality over time? Evidence from longitudinal data*, „Archives of Sexual Behavior" 2017, 46, s. 549–559.

[34] N. Sommet, J. Berent, *Porn use and men's and women's sexual performance: evidence from a large longitudinal sample*, „Psychological Medicine" 2023, 53(7), s. 3105–3114.

[35] Tamże.

[36] B.J. Willoughby, N.D. Leonhardt, *Behind Closed Doors...*

[37] S.L. Perry, *Does viewing pornography reduce...*

[38] S.L. Perry, C. Schleifer, *Till porn do us part? A longitudinal examination of pornography use and divorce*, „The Journal of Sex Research" 2018, 55(3), s. 284–296.

[39] S.L. Perry, *Does viewing pornography reduce...*

[40] Tamże.

[41] S.L. Perry, J.T. Davis, *Are pornography users more likely to experience a romantic breakup? Evidence from longitudinal data*, „Sexuality & Culture" 2017, 21, s. 1157–1176.

[42] S.L. Perry, C. Schleifer, *Till porn do us part...*

[43] M. Bennett-Brown, P.J. Wright, *Pornography consumption and partnered sex...*

[44] X. Zheng, X. Xu, L. Xu, J. Kou, L. Luo, X. Ma, K.M. Kendrick, *Intranasal oxytocin may help maintain romantic bonds by decreasing jealousy evoked by either imagined or real partner infidelity*, „Journal of Psychopharmacology" 2021, 35(6), s. 668–680; M. Mikolajczak, J.J. Gross, A. Lane, O. Corneille, P. de Timary, O. Luminet, *Oxytocin makes people trusting, not gullible*, „Psychological Science" 2010, 21(8), s. 1072–1074.

[45] N. Magon, S. Kalra, *The orgasmic history of oxytocin: Love, lust, and labor*, „Indian Journal of Endocrinology and Metabolism" 2011, 15 (Suppl. 3), s. S156–S161.

[46] H.H. Dale, *On Some Physiological Actions of Ergot*, „The Journal of Physiology" 1906, 34(3), s. 163.

[47] L.A. McGraw, L.J. Young, *The prairie vole: an emerging model organism for understanding the social brain*, „Trends in Neurosciences" 2010, 33(2), s. 103–109.

[48] Tamże.

[49] A. Tucker, *What Can Rodents Tell Us About Why Humans Love?*, „Smithsonian Magazine", February 2014, https://www.smithsonianmag.com/science-nature/what-can-rodents-tell-us-about-why-humans-love-180949441/.

[50] C.S. Carter, A.C. DeVries, L.L. Getz, *Physiological substrates of mammalian monogamy: the prairie vole model*, „Neuroscience & Biobehavioral Reviews" 1995, 19(2), s. 303–314; J.R. Williams, K.C. Catania, C.S. Carter, *Development of partner preferences in female prairie voles (Microtus ochrogaster): the role of social and sexual experience*, „Hormones and Behavior" 1992, 26(3), s. 339–349.

[51] O.J. Bosch, *Maternal aggression in rodents: brain oxytocin and vasopressin mediate pup defence*, „Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences" 2013, 368(1631), s. 20130085.

[52] K. Inoue, C.L. Ford, K. Horie, L.J. Young, *Oxytocin receptors are widely distributed in the prairie vole (Microtus ochrogaster) brain: Relation to social behavior, genetic polymorphisms, and the dopamine system*, „Journal of Comparative Neurology" 2022, 530(16), s. 2881–2900.

[53] L.J. Young, Z. Wang, *The neurobiology of pair bonding*, „Nature Neuroscience" 2004, 7(10), s. 1048–1054.

[54] K.C. Light, K.M. Grewen, J.A. Amico, *More frequent partner hugs and higher oxytocin levels are linked to lower blood pressure and heart rate in premenopausal women*, „Biological Psychology" 2005, 69(1), s. 5–21.

[55] B. Ditzen, M. Schaer, B. Gabriel, G. Bodenmann, U. Ehlert, M. Heinrichs, *Intranasal oxytocin increases positive communication and reduces cortisol levels during couple conflict*, „Biological Psychiatry" 2009, 65(9), s. 728–731.

[56] M. Kosfeld, M. Heinrichs, P.J. Zak, U. Fischbacher, E. Fehr, *Oxytocin increases trust in humans*, „Nature" 2005, 435(7042), s. 673–676.

[57] M. Kosfeld, M. Heinrichs, P.J. Zak, U. Fischbacher, E. Fehr, *Oxytocin increases trust in humans*, „Nature" 2005, 435(7042), s. 673–676.

[58] C.H. Declerck, C. Boone, L. Pauwels i in., *A registered replication study on oxytocin and trust*, „Nature Human Behaviour" 2020, 4, s. 646–655.

[59] R. Menon, I.D. Neumann, *Detection, processing and reinforcement of social cues: regulation by the oxytocin system*, „Nature Reviews Neuroscience" 2023, 24(12), s. 761–777; R.C. Froemke, L.J. Young, *Oxytocin, neural plasticity, and social behavior*, „Annual Review of Neuroscience" 2021, 44(1), s. 359–381.

[60] M.S. Carmichael, V.L. Warburton, J. Dixen, J.M. Davidson, *Relationships among cardiovascular, muscular, and oxytocin responses during human sexual activity*, „Archives of Sexual Behavior" 1994, 23(1), s. 59–79.

[61] J. Flanagan, A. Chatzittofis, A.D.E. Boström, J. Hallberg, K.G. Öberg, S. Arver, J. Jokinen, *High plasma oxytocin levels in men with hypersexual disorder*, „The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism" 2022, 107(5), s. e1816–e1822.

[62] M. Gola, M. Wordecha, G. Sescousse, M. Lew-Starowicz, B. Kossowski, M. Wypych, ... A. Marchewka, *Can pornography be addictive...*

[63] A. Chatzittofis, A.D.E. Boström, J. Savard, K.G. Öberg, S. Arver, J. Jokinen, *Neurochemical and hormonal contributors to compulsive sexual behavior disorder*, „Current Addiction Reports" 2022, 9(1), s. 23–31.

[64] Tamże.

[65] A. Kor, A. Djalovski, M.N. Potenza, O. Zagoory-Sharon, R. Feldman, *Alterations in oxytocin and vasopressin in men with problematic pornography use: The role of empathy*, „Journal of Behavioral Addictions" 2022, 11(1), s. 116–127.

[66] L.J. Seltzer, T. Ziegler, M.J. Connolly, A.R. Prososki, S.D. Pollak, *Stress-induced elevation of oxytocin in maltreated children: evolution, neurodevelopment, and social behavior*, „Child Development" 2014, 85(2), s. 501–512.

[67] S. Mizushima, T. Kimura, A. Tsuda, K. Shimizu, *Elevated oxytocin levels in saliva during the daytime in children with a history of maltreatment*, „Neuropsychopharmacology Reports" 2015, 35(3), s. 94–99.

[68] R. Menon, I.D. Neumann, *Detection, processing and reinforcement of social cues: regulation by the oxytocin system*, „Nature Reviews Neuroscience" 2023, 24(12), s. 761–777; J.A. Bartz, J. Zaki, N. Bolger, K.N. Ochsner, *Social effects of oxytocin in humans: context and person matter*, „Trendes in Cognitive Sciences" 2011, 15(7).

[69] V.E.M. Oliveira, J.G.L. Mullins, A.K. Torres, S.M. Freeman, I.D. Neumann, *Oxytocin and vasopressin within the ventral and dorsal lateral septum modulate aggression in female rats*, „Nature Communications" 2021, 12(1), s. 2900.

[70] Y.F. Guzman, N.C. Tronson, K. Sato, I. Mesic, J. Anderson, J. Radulovic, *Fear-enhancing effects of septal oxytocin receptors*, „Nature Neuroscience" 2013, 16(9), s. 1185–1187.

[71] C.K.W. De Dreu, L.L. Greer, G.A. Van Kleef, S. Shalvi, M.J.J. Handgraaf, *Oxytocin promotes human ethnocentrism*, „Proceedings of the National Academy of Sciences" 2011, 108(4), s. 1262–1266.

[72] Y.F. Guzman, N.C. Tronson, K. Sato, I. Mesic, J. Anderson, J. Radulovic, *Fear-enhancing effects...*

[73] M. Eckstein, D. Scheele, A. Patin, K. Preckel, B. Becker, A. Walter, ... R. Hurlemann, *Oxytocin facilitates Pavlovian fear learning in males*, „Neuropsychopharmacology" 2016, 41(4), s. 932–939.

[74] M.T. Pisansky, L.R. Hanson, I.I. Gottesman, J.C. Gewirtz, *Oxytocin enhances observational fear in mice*, „Nature Communications" 2017, 8(1), s. 2102.

[75] Tamże.

[76] M. Eckstein, D. Scheele, A. Patin, K. Preckel, B. Becker, A. Walter, ... R. Hurlemann, *Oxytocin facilitates...*

[77] M. Draps, G. Sescousse, M.N. Potenza, A. Marchewka, A. Duda, M. Lew-Starowicz, ... M. Gola, *Gray matter volume differences in impulse control and addictive disorders – an evidence from a sample of heterosexual males*, „The Journal of Sexual Medicine" 2020, 17(9), s. 1761–1769.

[78] M. Fischer-Shofty, Y. Levkovitz, S.G. Shamay-Tsoory, *Oxytocin facilitates accurate perception of competition in men and kinship in women*, „Social Cognitive and Affective Neuroscience" 2013, 8(3), s. 313–317.

[79] S. Palgi, E. Klein, S.G. Shamay-Tsoory, *Intranasal administration of oxytocin increases compassion toward women*, „Social Cognitive and Affective Neuroscience" 2015, 10(3), s. 311–317.

[80] C.F. Ferris, Y. Delville, *Vasopressin and serotonin interactions in the control of agonistic behavior*, „Psychoneuroendocrinology" 1994, 19(5–7), s. 593–601; I.F. Bielsky, S.B. Hu, K.L. Szegda, H. Westphal, L.J. Young, *Profound impairment in social recognition and reduction in anxiety-like behavior in vasopressin V1a receptor knockout mice*, „Neuropsychopharmacology" 2004, 29(3), s. 483–493; R.R. Thompson, K. George, J.C. Walton, S.P. Orr, J. Benson, *Sex-specific influences of vasopressin on human social communication*, „Proceedings of the National Academy of Sciences" 2006, 103(20), s. 7889–7894.

[81] S.J. Baracz, N.A. Everett, I.S. McGregor, J.L. Cornish, *Oxytocin in the nucleus accumbens core reduces reinstatement of methamphetamine-seeking behaviour in rats*,

„Addiction Biology” 2016, 21(2), s. 316–325.

[82] V. Bisagno, J.L. Cadet, *Stress, sex, and addiction: potential roles of corticotropin-releasing factor, oxytocin, and arginine-vasopressin*, „Behavioural Pharmacology” 2014, 25(5–6), s. 445–457.

[83] A. Kor, A. Djalovski, M.N. Potenza, O. Zagoory-Sharon, R. Feldman, *Alterations in oxytocin and vasopressin...*

[84] A. Chatzittofis, A.D.E. Boström, J. Savard, K.G. Öberg, S. Arver, J. Jokinen, *Neurochemical and hormonal contributors...*

4. W oku cyklonu

[1] B.S. Liese, A.T. Beck, *Cognitive-behavioral therapy of addictive disorders*, Guilford Publications, 2022.

[2] S. Grégoire, K. Lamore, V. Laurence, D. Silva Moura, P. Marec-Berard, T. Leprince, ... C. Flahault, *Coping strategies and factors related to problematic substance use and behavioral addictions among adolescents and young adults with cancer*, „Journal of Adolescent and Young Adult Oncology” 2020, 9(6), s. 639–650; A. Estevez, P. Jauregui, H. Lopez-Gonzalez, *Attachment and behavioral addictions in adolescents: The mediating and moderating role of coping strategies*, „Scandinavian Journal of Psychology” 2019, 60(4), s. 348–360.

[3] C.H. Rankin, T. Abrams, R.J. Barry, S. Bhatnagar, D.F. Clayton, J. Colombo, ... R.F. Thompson, *Habituation revisited: an updated and revised description of the behavioral characteristics of habituation*, „Neurobiology of learning and memory” 2009, 92(2), s. 135–138.

[4] E.B. Foa, *Cognitive behavioral therapy of obsessive-compulsive disorder*, „Dialogues in Clinical Neuroscience” 2010, 12(2), s. 199–207.

[5] T.W. Robbins, L. Clark, *Behavioral addictions*, „Current Opinion in Neurobiology” 2015, 30, s. 66–72; P.V. Piazza, V. Deroche-Gamonet, *A multistep general theory of transition to addiction*, „Psychopharmacology” 2013, 229, s. 387–413.

[6] R.N. Cardinal, B.J. Everitt, *Neural and psychological mechanisms underlying appetitive learning: links to drug addiction*, „Current Opinion in Neurobiology” 2004, 14(2), s. 156–162.

[7] H. Akil, *A selective role for dopamine in stimulus-reward learning*, „Nature” 2011, 469(7328), s. 53–57.

[8] T.E. Robinson, K.C. Berridge, *The neural basis of drug craving: an incentive-sensitization theory of addiction*, „Brain Research Reviews” 1993, 18(3), s. 247–291.

[9] K.C. Berridge, *The debate over dopamine's role in reward: the case for incentive salience*, „Psychopharmacology” 2007, 191, s. 391–431; K.C. Berridge, T.E. Robinson,

Liking, wanting, and the incentive-sensitization theory of addiction, „American Psychologist" 2016, 71(8), s. 670.

[10] Tamże.

[11] Zob. https://www.sfn.org/.

[12] B. Knutson, A. Westdorp, E. Kaiser, D. Hommer, *fMRI visualization of brain activity during a monetary incentive delay task*, „Neuroimage" 2000, 12(1), s. 20–27.

[13] M. Gola, M. Wordecha, A. Marchewka, G. Sescousse, *Visual sexual stimuli – cue or reward? A perspective for interpreting brain imaging findings on human sexual behaviors*, „Frontiers in Human Neuroscience" 2016, 10, s. 206624.

[14] G. Sescousse, J. Redouté, J.C. Dreher, *The architecture of reward value coding in the human orbitofrontal cortex*, „Journal of Neuroscience" 2010, 30(39), s. 13095–13104.

[15] Tamże.

[16] L. Clark, B. Averbeck, D. Payer, G. Sescousse, C.A. Winstanley, G. Xue, *Pathological choice: the neuroscience of gambling and gambling addiction*, „Journal of Neuroscience" 2013, 33(45), s. 17617–17623; G. Sescousse, G. Barbalat, P. Domenech, J.C. Dreher, *Imbalance in the sensitivity to different types of rewards in pathological gambling*, „Brain" 2013, 136(8), s. 2527–2538.

[17] G.H. Glover, *Overview of functional magnetic resonance imaging*, „Neurosurgery Clinics" 2011, 22(2), s. 133–139.

[18] M. Gola, M. Wordecha, G. Sescousse, M. Lew-Starowicz, B. Kossowski, M. Wypych, ... A. Marchewka, *Can pornography be addictive? An fMRI study of men seeking treatment for problematic pornography use*, „Neuropsychopharmacology" 2017, 42(10), s. 2021–2031.

[19] Tamże.

[20] A. Tomie, P. Jeffers, B. Zito, *Sign-tracking model of the addiction blind spot*, „Sign Tracking and Drug Addiction" 2018, s. 8–34.

[21] K. Breland, M. Breland, *The misbehavior of organisms*, „American Psychologist" 1961, 16(11), s. 681.

[22] Tamże.

[23] E. Hearst, H. Jenkins, *Sign-tracking: the Stimulus-reinforcer Relation and Directed Action*, Monograph of the Psychonomic Society, Austin, 1974.

[24] Nagranie wideo z tego badania jest dostępne na stronie: ksiazka.mateuszgola.pl.

[25] H. Akil, *A selective role for dopamine...*

[26] M. Draps, G. Sescousse, M.N. Potenza, A. Marchewka, A. Duda, M. Lew-Starowicz, ... M. Gola, *Gray matter volume differences in impulse control and addictive*

disorders – an evidence from a sample of heterosexual males, „The Journal of Sexual Medicine" 2020, 17(9), s. 1761–1769.

[27] B.F. Skinner, *The Behavior of Organisms: An experimental Analysis*, New York: Appleton-Century-Crofts, 1938., New York: Appleton-Century-Crofts, 1938.

[28] S.M. McClure i in., *Separate neural systems value immediate and delayed monetary rewards*, „Science" 2004, 306(5695), s. 503–507; B. Figner i in., *Lateral prefrontal cortex and self-control in intertemporal choice*, „Nature Neuroscience" 2010, 13(5), s. 538–539; J.M. Fuster, *The prefrontal cortex – an update: time is of the essence*, „Neuron" 2001, 30(2), s. 319–333; A. Baddeley, *Working memory: looking back and looking forward*, „Nature Reviews Neuroscience" 2003, 4(10), s. 829–839.

[29] J.M. Beaulieu, R.R. Gainetdinov, *The physiology, signaling, and pharmacology of dopamine receptors*, „Pharmacological Reviews" 2011, 63(1), s. 182–217; C. Missale, S.R. Nash, S.W. Robinson, M. Jaber, M.G. Caron, *Dopamine receptors: From structure to function*, „Physiological Reviews" 1998, 78(1), s. 189–225; D. Vallone, R. Picetti, E. Borrelli, *Structure and function of dopamine receptors*, „Neuroscience & Biobehavioral Reviews" 2000, 24(1), s. 125–132; P. Seeman, *Dopamine D2 receptors as treatment targets in schizophrenia*, „Clinical Schizophrenia & Related Psychoses" 2010, 4(1), s. 56–73; J.A. Girault, P. Greengard, *The neurobiology of dopamine signaling*, „Archives of Neurology" 2004, 61(5), s. 641–644.

[30] G.F. Koob, N.D. Volkow, *Neurocircuitry of addiction*, „Neuropsychopharmacology" 2010, 35(1), s. 217–238.

[31] N.D. Volkow, J.S. Fowler, G.J. Wang, *Decreased dopamine D2 receptor availability is associated with reduced frontal metabolism in cocaine abusers*, „Synapse" 1993, 14(2), s. 169–177.

[32] L. Clark, E.H. Limbrick-Oldfield, I.D. Wilkinson, *Neural circuitry underlying gambling disorder*, „Seminars in Clinical Neuropsychiatry" 2012, 17(3), s. 237–245; J. Joutsa, V. Voon, J. Johansson, S. Niemelä, J. Bergman, V. Kaasinen, J. Hietala, *Dopaminergic function and intertemporal choice*, „Translational Psychiatry" 2015, 5(6), s. e491.

[33] S.H. Kim, S. H. Baik, C.S. Park, S.J. Kim, S.W. Choi, S.E. Kim, *Reduced striatal dopamine D2 receptors in people with Internet addiction*, „NeuroReport" 2011, 22(8), s. 407–411.

5. Milczenie Boga

[1] Zob. np. D. Ley, N. Prause, P. Finn, *The emperor has no clothes: A review of the 'pornography addiction' model*, „Current Sexual Health Reports" 2014, 6, s. 94–105; J.B. Grubbs, N. Stauner, J.J. Exline, K.I. Pargament, M.J. Lindberg, *Perceived addiction to Internet pornography and psychological distress: Examining relationships concurrently and over time*, „Psychology of Addictive Behaviors" 2015, 29(4), s. 1056; N. Prause, J. Pfaus, *Viewing sexual stimuli associated with greater sexual responsiveness,*

not erectile dysfunction, „Sexual Medicine" 2015, 3(2), s, 90–98; M. Gola, K. Lewczuk, M. Skorko, *What matters: Quantity or quality of pornography use? Psychological and behavioral factors of seeking treatment for problematic pornography use*, „The Journal of Sexual Medicine" 2016, 13(5), s. 815–824.

[2] C. Goldin, *Understanding the Gender Gap: An Economic History of American Women*, Oxford University Press, 1990; United States Census Bureau, *Current Population Reports: Labor Force and Employment Status of the Civilian Population*, U.S. Government Printing Office, 1961.

[3] E.T. May, *Homeward Bound: American Families in the Cold War Era*, Basic Books, 1988; B.L. Bailey, *From Front Porch to Back Seat: Courtship in Twentieth-Century America*, Johns Hopkins University Press, 1988; A. Kuperberg, *College Experience and Premarital Cohabitation: Variation by Educational Enrollment and Completion*, „Journal of Marriage and Family" 2014, 76(2), s. 356–369.

[4] E.S. Watkins, *On the Pill: A Social History of Oral Contraceptives, 1950–1970*, Johns Hopkins University Press, 1998; G. Pincus, *The Control of Fertility*, Academic Press, 1965; Food and Drug Administration, *Approval of Enovid for contraceptive use*, 1960.

[5] A.G. Mazur, *Gender Bias and the State: Symbolic Reform at Work in Fifth Republic France*, University of Pittsburgh Press, 1995; M. Nash, *Pronatalism and Motherhood in Franco's Spain*, „Gender & History" 1991, 3(3), s. 215–232; P. Willson, *Women in Twentieth-Century Italy*, Palgrave Macmillan, 2010; C. Goldin, *Understanding the Gender Gap*...

[6] A. De Miguel, *Divorce in Spain: A Sociological Analysis*, „International Journal of Law and the Family" 1975, 19(1), s. 147–162; G. Seidel, *Italy's 1974 Referendum on Divorce: Analysis of the Campaign and Vote*, „European Journal of Political Research" 1987, 15(1), s. 81–99; J. Jenson, *The French Divorce Law of 1975*, „Journal of Family History" 1981, 6(1), s. 48–66.

[7] W. Linder, *Swiss Democracy: Possible Solutions to Conflict in Multicultural Societies*, Palgrave Macmillan, 2010.

[8] M.R. Da Silva, *Women's Political Participation in Portugal*, „South European Society and Politics" 2006, 11(1), s. 149–163.

[9] *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113, 1973; S. Veil, *Loi n°75–17 du 17 janvier 1975 relative à l'interruption volontaire de la grossesse*, 1975; S. Brooks, *Abortion in Canada: The Politics of Failure*, „Journal of Health Politics, Policy and Law" 1995, 20(2), s. 447–474.

[10] J. Outshoorn, *The Politics of Prostitution: Women's Movements, Democratic States and the Globalisation of Sex Commerce*, Cambridge University Press, 2004; J. Levy, *Nordic Model of Prostitution Law is not the Only Way*, The Conversation, 2015.

[11] E. Fraterrigo, *Playboy and the Making of the Good Life in Modern America*, Oxford University Press, 2009; T. Peterson, *The Rise and Fall of Playboy Magazine*,

„Journalism History" 2015, 41(1), s. 14–25; Playboy Enterprises, *An Open Letter to Our Partners and Fans*, Medium, 18 marca 2020, https://medium.com/@playboy/an-open-letter-from-playboy-enterprises-1b63ae0e82e7; J. Waterson, *Playboy Magazine Halts Print Edition, Citing Coronavirus Disruption*, The Guardian, 19 marca 2020, https://www.theguardian.com/media/2020/mar/19/playboy-magazine-halts-print-edition-citing-coronavirus-disruption.

[12] W.M. Kendrick, *The Secret Museum: Pornography in Modern Culture*, University of California Press, 1987.

[13] B. Kutchinsky, *Pornography and rape: Theory and practice? Evidence from crime data in four countries where pornography is easily available*, „International Journal of Law and Psychiatry" 1991, 14(1–2), s. 47–64; M. Diamond, A. Uchiyama, *Pornography, rape and sex crimes in Japan*, „International Journal of Law and Psychiatry" 1999, 22(1), s. 1–22.

[14] A. McKee, *Does pornography harm young people?*, „Australian Journal of Communication" 2010, 37(1), s. 17–36; G.M. Hald, A. Štulhofer, *What types of pornography do people use and do preferences change over time? Evidence from a longitudinal study*, „Sexual and Relationship Therapy" 2016, 31(3), s. 329–343.

[15] *Pornhub Insights 2019*, https://www.pornhub.com/insights/2019-year-in-review.

[16] N. Kristof, *The Children of Pornhub*, 2020, https://www.nytimes.com/2020/12/04/opinion/sunday/pornhub-rape-trafficking.html.

[17] J. Valinsky, *Pornhub removes a majority of its videos after investigation reveals child abuse*, CNN, https://edition.cnn.com/2020/12/15/business/pornhub-videos-removed/index.html.

[18] *22 women win $13 million in suit against GirlsDoPorn videos*, Los Angeles Times, https://www.latimes.com/california/story/2020-01-02/lawsuit-girlsdoporn-videos; zob. także: https://www.courthousenews.com/wp-content/uploads/2020/01/GirlsDoPorn-VERDICT.pdf.

[19] *Mia Khalifa: Why I'm speaking out about the porn industry – BBC News*, https://www.youtube.com/watch?v=RwTAgom_VX8&pp=ygUPTWlhIEtoYWxpZmEgQkJD.

[20] *Mia Khalifa is among the world's most-watched women. Yet the porn industry is keeping the profits*, The Washington Post, https://www.washingtonpost.com/business/2019/08/16/mia-khalifa-isamong-worlds-most-watched-women-yet-porn-industry-is-keeping-profits/

[21] J.N. Giedd, *Structural magnetic resonance imaging of the adolescent brain*, „Annals of the New York Academy of Sciences" 2004, 1021(1), s. 77–85.; E.R. Sowell, P.M. Thompson, C.J. Holmes, T.L. Jernigan, A.W. Toga, *In vivo evidence for post-adolescent brain maturation in frontal and striatal regions*, „Nature Neuroscience" 1999, 2(10), s. 859–861; C. Lebel, C. Beaulieu, *Longitudinal development of human brain wiring continues from childhood into adulthood*, „Journal of Neuroscience" 2011,

31(30), s. 10937–10947; C.K. Tamnes, M.M. Herting, A.L. Goddings, R. Meuwese, S.J. Blakemore, R.E. Dahl, … K.L. Mills, *Development of the cerebral cortex across adolescence: a multisample study of inter-related longitudinal changes in cortical volume, surface area, and thickness*, „Journal of Neuroscience" 2017, 37(12), s. 3402–3412; Z. Petanjek, M. Judaš, G. Šimić, M. Roko Rašin, H.B. Uylings, P. Rakic, I. Kostović, *Extraordinary neoteny of synaptic spines in the human prefrontal cortex*, „Proceedings of the National Academy of Sciences" 2011, 108(32), s. 13281–13286; L.M. Squeglia, J. Jacobus, S.F. Tapert, *The influence of substance use on adolescent brain development*, „Clinical EEG and Neuroscience" 2013, 44(1), s. 31–42; K.L. Mills, A.L. Goddings, L.S. Clasen, J.N. Giedd, S.J. Blakemore, *The developmental mismatch in structural brain maturation during adolescence*, „Developmental Neuroscience" 2014, 36(3–4), s. 147–160.

[22] L. Steinberg, *A Social Neuroscience Perspective on Adolescent Risk-Taking*, „Developmental Review" 2008, 28(1), s. 78–106; B.J. Casey, R.M. Jones, T.A. Hare, *The Adolescent Brain*, „Annals of the New York Academy of Sciences" 2008, 1124(1), s. 111–126; S.B. Johnson, R.W. Blum, J.N. Giedd, *Adolescent Maturity and the Brain: The Promise and Pitfalls of Neuroscience Research in Adolescent Health Policy*, „Journal of Adolescent Health" 2009, 45(3), s. 216–221.

[23] Zob. https://euconsent.eu/..

[24] K. Lewczuk, A. Wójcik, M. Gola, *Increase in the prevalence of online pornography use: objective data analysis from the period between 2004 and 2016 in Poland*, „Archives of Sexual Behavior" 2022, 51(2), s. 1157–1171.

[25] C. Sun, A. Bridges, J. Johnson, M. Ezzell, *Pornography and the Male Sexual Script: An Analysis of Consumption and Sexual Relations*, „Archives of Sexual Behavior" 2016, 45(4), s. 983–994.

[26] D. Herbenick, V. Schick, M. Reece, S.A. Sanders, B. Dodge, J.D. Fortenberry, *Pubic Hair Removal among Women in the United States: Prevalence, Methods, and Characteristics*, „Journal of Sexual Medicine" 2010, 7(10), s. 3322–3330; E.C. Osterberg, T.W. Gaither, M.A. Awad, M.D. Truesdale, I.E. Allen, B.N. Breyer, *Correlates of Pubic Hair Grooming among Men in the United States*, „Journal of Sexual Medicine" 2016, 13(5), s. 720–725; A.L. DeMaria, M.J. Flores, J.M. Hirth, A.B. Berenson, *Prevalence and Correlates of Pubic Hair Grooming among Low-Income Hispanic, Black, and White Women*, „Body Image" 2016, 17, s. 56–60; D. Veale, S. Miles, S. Bramley, G. Muir, J. Hodsoll, K. Nelson, *Psychological Characteristics and Motivation of Men and Women Who Remove Their Pubic Hair*, „Sexual Medicine" 2014, 2(3), s. 141–150.

[27] A.J. Bridges, R. Wosnitzer, E. Scharrer, C. Sun, R. Liberman, *Aggression and sexual behavior in best-selling pornography videos: A content analysis update*, „Violence Against Women" 2010, 16(10), s. 1065–1085; M.J.E. Klaassen, J. Peter, *Gender (In)equality in Internet Pornography: A Content Analysis of Popular Pornographic Internet Videos*, „Journal of Sex Research" 2015, 52(7), s. 721–735; *O pornografii przez pryzmat badań naukowych. Nowa edycja raportu*, Stowarzyszenie Twoja Sprawa,

https://twojasprawa.org.pl/article/o-pornografii-przez-pryzmat-badan-naukowych-nowa-edycja-raportu; C. Sun, A. Bridges, J. Johnson, M. Ezzell, *Pornography and the Male Sexual Script...*; P.J. Wright, R.S. Tokunaga, A. Kraus, *A Meta-Analysis of Pornography Consumption and Actual Acts of Sexual Aggression in General Population Studies*, „Journal of Communication" 2016, 66(1), s. 183–205.

[28] T. Sanders, *Male Sexual Scripts: Intimacy, Sexuality and Pleasure in the Purchase of Commercial Sex*, „Sociology" 2008, 42(3), s. 400–417; M. Farley, J. Bindel, J.M. Golding, *Men Who Buy Sex: Who They Buy and What They Know*, EAVES, Prostitution Research & Education 2009; B.G. Brents, T. Sanders, *Mainstreaming the Sex Industry: Economic Inclusion and Social Ambivalence*, „Journal of Law and Society" 2010, 37(1), s. 40–60; M. Coy, J. Wakeling, M. Garner, *Selling Sex Sells: Representations of Prostitution and the Sex Industry in Sexualised Popular Culture as Symbolic Violence*, „Women's Studies International Forum" 2011, 34(5), s. 441–448; J.A. Koken, *Independent Female Escort's Strategies for Coping with Sex Work Related Stigma*, „Sexuality & Culture" 2012, 16(3), s. 209–229.

[29] K.N. Jozkowski, M. Willis, *During sex, it's a weird blankness: Women's experiences with sexual choking*, „Journal of Sex Research" 2020, 57(1), s. 33–48; D. Herbenick, T.C. Fu, J. Bowling, J., Dodge, B., & Fortenberry, *Sexual diversity in the United States: Results from a nationally representative probability sample of adult women and men*, „PLoS One" 2020, 15(7), s. e0236985; C.T. Halpern, A.A. Haydon, *Sexual timetables for oral-genital, vaginal, and anal intercourse: Sociodemographic comparisons in a nationally representative sample of adolescents*, „American Journal of Public Health" 2012, 102(6), s. 1221–1228.

[30] Część 1: https://www.youtube.com/watch?v=VVHJW5j7cYQ&pp=ygUNZ2lybHMgZG8gcG9ybg%3D%3D; część 2: https://www.youtube.com/watch?v=pUeAmI8v060&pp=ygUnIHdhcyBzZXggdHJhZmZpY2tlZCBieSBHaXJsc0RvUG9ybiB

[31] D. Ley, N. Prause, P. Finn, *The emperor has no clothes: A review of the 'pornography addiction' model*, „Current Sexual Health Reports" 2014, 6, s. 94–105; J.B. Grubbs, N. Stauner, J.J. Exline, K.I. Pargament, M.J. Lindberg, *Perceived addiction to Internet pornography...*; N. Prause, J. Pfaus, *Viewing sexual stimuli...*

[32] M. Gola, K. Lewczuk, M. Skorko, *What matters: Quantity or quality...*

[33] J.B. Grubbs, S.L. Perry, J.A. Wilt, R.C. Reid, *Pornography problems due to moral incongruence: An integrative model with a systematic review and meta-analysis*, „Archives of Sexual Behavior" 2019, 48, s.397–415.

[34] J.B. Grubbs, M. Gola, *Is pornography use related to erectile functioning? Results from cross-sectional and latent growth curve analyses*, „The Journal of Sexual Medicine" 2019, 16(1), s. 111–125.

[35] K. Lewczuk, A. Glica, I. Nowakowska, M. Gola, J.B. Grubbs, *Evaluating pornography problems due to moral incongruence model*, „The Journal of Sexual Medicine" 2020, 17(2), s. 300–311; K. Lewczuk, I. Nowakowska, K. Lewandowska,

M.N. Potenza, M. Gola, *Frequency of use, moral incongruence and religiosity and their relationships with self-perceived addiction to pornography, internet use, social networking and online gaming*, „Addiction" 2021, 116(4), s. 889–899.

[36] M. Gola, K. Lewczuk, M. Skorko, *What matters: Quantity or quality...*

[37] K. Lewczuk, J. Szmyd, M. Skorko, M. Gola, *Treatment seeking for problematic pornography use among women*, „Journal of Behavioral Addictions" 2017, 6(4), s. 445–456.

[38] WHO, 2019, https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#1630268048.

[39] T. Millon, *Disorders of Personality: Introducing a DSM/ICD Spectrum from Normal to Abnormal*, John Wiley & Sons, 2011; C.R. Cloninger, *A systematic method for clinical description and classification of personality variants. A proposal*, „Archives of General Psychiatry" 1987, 44(6), s. 573–588.

[40] N.M. Cain, A.L. Pincus, E.B. Ansell, *OCPD and its Relationship to Obsessive-Compulsive Disorder and Other Personality Disorders: A Critical Review*, „Clinical Psychology Review" 2008, 28(2), s. 337–358; N.A. Fineberg, P. Sharma, T. Sivakumaran, B. Sahakian, S.R. Chamberlain, *Does Obsessive-Compulsive Personality Disorder Belong Within the Obsessive-Compulsive Spectrum?*, „CNS Spectrums" 2007, 12(6), s. 467–482; E.B. Ansell, A. Pinto, M.O. Edelen, C.M. Grilo, *Structure of DSM-IV Obsessive-Compulsive Personality Disorder Criteria*, „Comprehensive Psychiatry" 2008, 49(5), s. 478–487; A. Diedrich, U. Voderholzer, C. Exner, H.F. Fischer, U. Lueken, *Obsessive-Compulsive Personality Disorder: A Current Review*, „Current Psychiatry Reports" 2018, 20(4), s. 15; N.R. Villemarette-Pittman, M.S. Stanford, K.W. Greve, *Obsessive-Compulsive Personality Disorder and Behavioral Disinhibition*, „Personality and Individual Differences" 2003, 34(6), s. 1173–1181.

[41] D.M. Thomas, C.K. Martin, S. Lettieri, C. Bredlau, K. Kaiser, T. Church, C. Bouchard, *Can a weight loss of one pound a week be achieved with a 3500-kcal deficit? Commentary on a commonly accepted rule*, „International Journal of Obesity" 2013, 37(12), s. 1611–1613.

[42] A. Bandura, *Self-Efficacy: The Exercise of Control*, W.H. Freeman, 1997; B.L. Fredrickson, *The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions*, „American Psychologist" 2001, 56(3), s. 218–226; R.M. Ryan, E.L. Deci, *Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being*, „American Psychologist" 2000, 55(1), s. 68–78; E.L. Deci, R.M. Ryan, *Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains*, „Canadian Psychology" 2008, 49(1), s. 14–23.

[43] J.E. LeDoux, *Emotion circuits in the brain*, „Annual Review of Neuroscience" 2000, 23, s. 155–184; M. Davis, P.J. Whalen, *The amygdala: Vigilance and emotion*, „Molecular Psychiatry" 2001, 6(1), s. 13–34; P. Tovote, J.P. Fadok, A. Lüthi, *Neural circuits for fear and anxiety*, „Nature Reviews Neuroscience" 2015, 16(6), s. 317–331.

[44] A. Öhman, S. Mineka, *Fears, phobias, and preparedness: toward an evolved module of fear and fear learning*, „Psychological Review" 2001, 108(3), s. 483–522;

L.A. Isbell, *Snakes as agents of evolutionary change in primate brains*, „Journal of Human Evolution" 2006, 51(1), s. 1–35.

[45] S. Mineka, A. Öhman, *Phobias and preparedness: The selective, automatic, and encapsulated nature of fear*, „Biological Psychiatry" 2002, 52(10), s. 927–937; J.E. LeDoux, *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*, Simon & Schuster, 1996.

[46] K.C. Berridge, *Affective valence in the brain: modules or modes?*, „Nature Reviews Neuroscience" 2019, 20(4), s. 225–234.

[47] S.M. Warlow, E.E. Naffziger, K.C. Berridge, *The central amygdala recruits mesocorticolimbic circuitry for pursuit of reward or pain*, „Nature Communications" 2020, 11(1), s. 2716.

[48] K.C. Berridge, *Separating desire from prediction of outcome value*, „Trends in Cognitive Sciences" 2023, 27(10), s. 932–946.

[49] M. Joëls, Z. Pu, O. Wiegert, M.S. Oitzl, H.J. Krugers, *Learning under stress: how does it work?*, „Trends in Cognitive Sciences" 2006, 10(4), s. 152–158; L. Schwabe, O.T. Wolf, *Stress prompts habit behavior in humans*, „The Journal of Neuroscience" 2009, 29(22), s. 7191–7198; E. Dias-Ferreira, J.C. Sousa, I. Melo, P. Morgado, A.R. Mesquita, J.J. Cerqueira, R.M. Costa, N. Sousa, *Chronic stress causes frontostriatal reorganization and affects decision-making*, „Science" 2009, 325(5940), s. 621–625.

[50] A. Gewirtz-Meydan, N. Godbout, *Between pleasure, guilt, and dissociation: How trauma unfolds in the sexuality of childhood sexual abuse survivors*, „Child Abuse & Neglect" 2023, 141, s. 106195; Y. Efrati, K. Goldman, K. Levin, P. Rosca, *Early-life trauma, negative and positive life events, compulsive sexual behavior disorder and risky sexual action tendencies among young women with substance use disorder*, „Addictive Behaviors" 2022, 133, s. 107379; Y. Efrati, M. Gola, *The effect of early life trauma on compulsive sexual behavior among members of a 12-step group*, „The Journal of Sexual Medicine" 2019, 16(6), s. 803–811; M. Wizła, A. Glica, M. Gola, K. Lewczuk, *The relation of perceived social support to compulsive sexual behavior*, „Journal of Psychiatric Research" 2022, 156, s. 141–150.

[51] A.S. Kahn, J. Jackson, C. Kully, K. Badger, J. Halvorsen, *Calling it rape: Differences in experiences of women who do or do not label their sexual assault as rape*, „Psychology of Women Quarterly" 2003, 27(3), s. 233–242; C.L. Muehlenhard, Z.D. Peterson, *III. Wanting and not wanting sex: The missing discourse of ambivalence*, „Feminism & Psychology" 2005, 15(1), s. 15–20.

[52] M.C. Ko, C.K. Liu, W.K. Lee, Y.L. Chen, P.Y. Chang, F.C. Chuang, *Age-specific prevalence rates of phimosis and circumcision in Taiwanese boys*, „Journal of the Formosan Medical Association" 2007, 106(4), s. 302–307; H. Kayaba, H. Tamura, S. Kitajima, Y. Fujiwara, T. Kato, T. Kato, *Analysis of shape and retractability of the prepuce in 603 Japanese boys*, „The Journal of Urology" 1996, 156(5), s. 1813–1815; J. Øster, *Further fate of the foreskin*, „Archives of Disease in Childhood" 1968, 43(228), s. 200–203; H. Behrendt, R. Kleine, *The incidence of phimosis in boys*,

„European Journal of Pediatrics” 1990, 149(4), s. 271–272.

6. Free fall

[1] G.M. Hald, N.M. Malamuth, C. Yuen, *Pornography and attitudes supporting violence against women: Revisiting the relationship in nonexperimental studies*, „Aggression and Violent Behavior” 2010, 15(1), s. 1–10; P.J. Wright, C. Sun, N.J. Steffen, R.S. Tokunaga, *Associative pathways between pornography consumption and reduced sexual satisfaction*, „Human Communication Research” 2017, 43(4), s. 507–529; O. Ogas,S. Gaddam, *A Billion Wicked Thoughts: What the Internet Tells Us About Sexual Relationships*, New York: Dutton, 2011; K. Dawson, M. Gentry, D. Kemerer, *Pornography viewing patterns: Gender differences in variety and frequency*, „Archives of Sexual Behavior” 2020, 49, s. 2535–2552; T. Kohut, J.L. Baer, B. Watts, *Is pornography really about “making hate to women”? Pornography users hold more gender egalitarian attitudes than nonusers in a representative American sample*, „The Journal of Sex Research” 2016, 53(1), s. 1–13.

[2] J. Linnet, K. Mouridsen, E. Peterson, A. Møller, D.J. Doudet, A. Gjedde, *Striatal dopamine release codes uncertainty in pathological gambling*, „Psychiatry Research: Neuroimaging” 2012, 204(1), s. 55–60; W. Schultz, *Neuronal reward and decision signals: from theories to data*, „Physiological Reviews” 2015, 95(3), s. 853–951; C.D. Fiorillo, P.N. Tobler, W. Schultz, *Discrete coding of reward probability and uncertainty by dopamine neurons*, „Science” 2003, 299(5614), s. 1898–1902; L. Clark, A.J. Lawrence, F. Astley-Jones, N. Gray, *Gambling near-misses enhance motivation to gamble and recruit win-related brain circuitry*, „Neuron” 2009, 61(3), s. 481–490.

[3] K. Golec, M. Draps, R. Stark, A. Pluta, M. Gola, *Aberrant orbitofrontal cortex reactivity to erotic cues in Compulsive Sexual Behavior Disorder*, „Journal of Behavioral Addictions” 2021, 10(3), s. 646–656.

[4] G. Sescousse, G. Barbalat, P. Domenech, J.C. Dreher, *Imbalance in the sensitivity to different types of rewards in pathological gambling*, „Brain” 2013, 136(8), s. 2527–2538.

[5] M. Gola, M. Miyakoshi, G. Sescousse, *Sex, impulsivity, and anxiety: Interplay between ventral striatum and amygdala reactivity in sexual behaviors*, „Journal of Neuroscience” 2015, 35(46), s. 15227–15229.

[6] Y.S. Nikolova, A.R. Knodt, S.R. Radtke, A.R. Hariri, *Divergent responses of the amygdala and ventral striatum predict stress-related problem drinking in young adults: possible differential markers of affective and impulsive pathways of risk for alcohol use disorder*, „Molecular Psychiatry” 2016, 21(3), s. 348–356; E.C. Victor, A.A. Sansosti, H.C. Bowman, A.R. Hariri, *Differential patterns of amygdala and ventral striatum activation predict gender-specific changes in sexual risk behavior*, „Journal of Neurosciece” 2015, 35(23), s. 8896–8900.

[7] M. Gola, M.N. Potenza, *Paroxetine treatment of problematic pornography use: A case series*, „Journal of Behavioral Addictions” 2016, 5(3), s. 529–532.

[8] M. Lew-Starowicz, M. Draps, E. Kowalewska, K. Obarska, S.W. Kraus, M. Gola, *Tolerability and efficacy of paroxetine and naltrexone for treatment of compulsive sexual behaviour disorder*, „World Psychiatry" 2022, 21(3), s. 468.

[9] M. Wordecha, M. Wilk, E. Kowalewska, M. Skorko, A. Łapiński, M Gola, *"Pornographic binges" as a key characteristic of males seeking treatment for compulsive sexual behaviors: Qualitative and quantitative 10-week-long diary assessment*, „Journal of Behavioral Addictions" 2018, 7(2), s. 433–444; K. Lewczuk, J. Lesniak, M. Lew-Starowicz, M. Gola, *Variability of pornographic content consumed and longest session of pornography use associated with treatment seeking and problematic sexual behavior symptoms*, „Sexual Medicine" 2021, 9(1), s. 100276–100276.

[10] M. Wordecha, M. Wilk, E. Kowalewska, M. Skorko, A. Łapiński, M Gola, *"Pornographic binges" as a key characteristic...*

[11] D. Ariely, G. Loewenstein, *The heat of the moment: The effect of sexual arousal on sexual decision making*, „Journal of Behavioral Decision Making" 2006, 19(2), s. 87–98.

[12] E.J. Van Bockstaele, B.A.S. Reyes, R.J. Valentino, *The locus coeruleus: A key nucleus where stress and opioids intersect to mediate vulnerability to opiate abuse*, „Brain Research" 2010, 1314, s. 162–174; J.V.Pergolizzi Jr, M. Rosenblatt, D.J. Mariano, J.A. LeQuang, *Clinical considerations about opioid withdrawal syndrome*, „Pain Management" 2019, 9(2), s. 111–113.

[13] J.M. Delfs, Y. Zhu, J.P. Druhan, G. Aston-Jones, *Noradrenaline in the ventral forebrain is critical for opiate withdrawal-induced aversion*, „Nature" 2000, 403(6768), s. 430–434; A.J. Delaney, J.W. Crane, JP. Sah, *Noradrenaline modulates transmission at a central synapse by a presynaptic mechanism*, „Neuron" 2007, 56(5), s. 880–892.

[14] S. Maxwell, M. Shahmanesh, M. Gafos, *Chemsex behaviours among men who have sex with men: a systematic review of the literature*, „International Journal of Drug Policy" 2019, 63, s. 74–89.

[15] N.H. Chou, Y.J. Huang, B.P. Jiann, *The impact of illicit use of amphetamine on male sexual functions*, „The Journal of Sexual Medicine" 2015, 12(8), s. 1694–1702.

[16] S. Maxwell, M. Shahmanesh, M. Gafos, *Chemsex behaviours among men...*; R.W. Glynn, N. Byrne, S. O'Dea, A. Shanley, M. Codd, E. Keenan, ... S. Clarke, *Chemsex, risk behaviours and sexually transmitted infections among men who have sex with men in Dublin, Ireland*, „International Journal of Drug Policy" 2018, 52, s. 9–15; A. Bourne, D. Reid, F. Hickson, S. Torres-Rueda, P. Weatherburn, *Illicit drug use in sexual settings ('chemsex') and HIV/STI transmission risk behaviour among gay men in South London: findings from a qualitative study*, „Sexually Transmitted Infections" 2015, 91(8), s. 564–568.

[17] L.J. Schep, R.J. Slaughter, D.M.G. Beasley, *The clinical toxicology of metamfetamine*, „Clinical Toxicology" 2010, 48(7), s. 675–694; S. Moeller, H.B. Huttner, T. Struffert, H.H. Müller, *Irreversible brain damage caused by methamphetamine: Persisting structural brain lesions*, „Alcoholism and Drug

Addiction" 2016, 29(1), s. 39–41.

7. Wyboista droga na szczyt

[1] M. Gola, K. Lewczuk, M. Skorko, *What matters: Quantity or quality of pornography use? Psychological and behavioral factors of seeking treatment for problematic pornography use*, „The Journal of Sexual Medicine" 2016, 13(5), s. 815–824.

[2] Tamże; M. Gola, M. Wordecha, G. Sescousse, M. Lew-Starowicz, B. Kossowski, M. Wypych, ... A. Marchewka, *Can pornography be addictive? An fMRI study of men seeking treatment for problematic pornography use*, „Neuropsychopharmacology" 2017, 42(10), s. 2021–2031.

[3] M.N. Potenza, M. Gola, V. Voon, A. Kor, S.W. Kraus, *Is excessive sexual behaviour an addictive disorder?*, „The Lancet Psychiatry" 2017, 4(9), s. 663–664; M. Gola, M.N. Potenza, *Promoting educational, classification, treatment, and policy initiatives: Commentary on: Compulsive sexual behaviour disorder in the ICD-11 (Kraus et al., 2018)*, „Journal of Behavioral Addictions" 2018, 7(2), s. 208–210; M. Gola, M.N. Potenza, *The proof of the pudding is in the tasting: Data are needed to test models and hypotheses related to compulsive sexual behaviors*, „Archives of Sexual Behavior" 2018, 47(5), s. 1323–1325.

[4] M. Gola, K. Lewczuk, M. Skorko, *What matters: Quantity or quality of pornography use? Psychological and behavioral factors of seeking treatment for problematic pornography use*, „The Journal of Sexual Medicine" 2016, 13(5), s. 815–824.

[5] National Institute on Drug Abuse, *Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide*, third edition, 2018.

[6] W.R. Miller, R.K. Hester, *The effectiveness of alcoholism treatment: What research reveals*, w: W.R. Miller, N. Heather (ed.), *Treating Addictive Behaviors: Processes of Change*, Plenum Press, 1986, s. 121–174.

[7] G.A. Marlatt, *Harm reduction: Come as you are*, „Addictive Behaviors" 1996, 21(6), s. 779–788.

[8] J. Strang, J. McCambridge, D. Best, T. Beswick, J. Bearn, S. Rees, M. Gossop, *Loss of tolerance and overdose mortality after inpatient opiate detoxification: follow up study*, „BMJ" 2003, 326(7396), s. 959–960.

[9] Centers for Disease Control and Prevention, *Drug Overdose Deaths in the U.S. Top 100,000 Annually*, 2022.

[10] A.B. Laudet, *The case for considering quality of life in addiction research and clinical practice*, „Addiction Science & Clinical Practice" 2011, 6(1), s. 44–55.

[11] Zob. https://sa.org.pl/.

[12] Zob. https://www.slaa.pl/.

[13] Y. Efrati, M. Gola, *Compulsive sexual behavior: A twelve-step therapeutic approach*, „Journal of Behavioral Addictions" 2018, 7(2), s. 445–453.

[14] Praca jest w przygotowaniu, po publikacji znajdziesz ją na stronie: badania.mateuszgola.pl; Y. Efrati, M. Gola, *Compulsive sexual behavior: A twelve-step*...; Y. Efrati, M. Gola, *Treating compulsive sexual behavior*, „Current Sexual Health Reports" 2018, 10, s. 57–64.

[15] Zob. https://saa-recovery.org/.

[16] Szczegóły tej metody opisałem w książce *Rzuć porno*, tam znajdziecie również doświadczenia pana X z jego terapii ze mną.

[17] S. Bowen, N. Chawla, G.A. Marlatt, *Mindfulness-Based Relapse Prevention for Addictive Behaviors: A Clinician's Guide*, Guilford Press, 2009.

[18] S.L. Shapiro, L.E. Carlson, J.A. Astin, B. Freedman, *Mechanisms of mindfulness*, „Journal of Clinical Psychology" 2006, 62(3), s. 373–386.

[19] K. Witkiewitz, S. Bowen, *Mindfulness-Based Relapse Prevention for Substance Use Disorders: A Clinician's Guide*, Guilford Press, 2010.

[20] S. Bowen, N. Chawla, S.E. Collins, K. Witkiewitz, S. Hsu, J. Grow, ... G.A. Marlatt, *Mindfulness-Based Relapse Prevention for Substance Use Disorders: A Clinical Trial*, „JAMA Psychiatry" 2014, 71(5), s. 547–556; E. Ramadas, M.P.D. Lima, T. Caetano, J. Lopes, M.D.A. Dixe, *Effectiveness of mindfulness-based relapse prevention in individuals with substance use disorders: A systematic review*, „Behavioral Sciences" 2021, 11(10), s. 133.

[21] P. Holas, M. Draps, E. Kowalewska, K. Lewczuk, M. Gola, *A pilot study of mindfulness-based relapse prevention for compulsive sexual behaviour disorder*, „Journal of Behavioral Addictions" 2021, 9(4), s. 1088–1092.

[22] Y. Efrati, M. Gola, *Treating compulsive*...

[23] S.C. Hayes, H. Pierson, *Acceptance and commitment therapy*, Springer US, 2005, s. 1–4; S.C. Hayes, J.B. Luoma, F.W. Bond, A. Masuda, J. Lillis, *Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes*, „Behaviour Research and Therapy" 2006, 44(1), s. 1–25.

[24] J.E. Young, J.S. Klosko, M.E. Weishaar, *Schema therapy: A practitioner's guide*, Guilford Press, 2006.

[25] M. Gola, M.N. Potenza, *Paroxetine treatment of problematic pornography use: A case series*, „Journal of Behavioral Addictions" 2016, 5(3), s. 529–532; M. Lew-Starowicz, M. Draps, E. Kowalewska, K. Obarska, S.W. Kraus, M. Gola, *Tolerability and efficacy of paroxetine and naltrexone for treatment of compulsive sexual behaviour disorder*, „World Psychiatry" 2022, 21(3), s. 468; P. Briken, *n integrated model to assess and treat compulsive sexual behaviour disorder*, „Nature Reviews Urology" 2020, 17(7), s. 391–406.

[26] M. Lew-Starowicz, M. Draps, E. Kowalewska, K. Obarska, S.W. Kraus, M. Gola, *Tolerability and efficacy of paroxetine…*; J. Savard, K.G. Öberg, A. Chatzittofis, C. Dhejne, S. Arver, J. Jokinen, *Naltrexone in compulsive sexual behavior disorder: A feasibility study of twenty men*, „The Journal of Sexual Medicine" 2020, 17(8), s. 1544–1552.

[27] M. Gola, M.N. Potenza, *Paroxetine treatment of problematic…*

[28] M. Gola, *Psychologiczne i kliniczne aspekty nałogowego korzystania z pornografii oraz koncepcja neuronalnych mechanizmów tego problemu*, autoreferat habilitacyjny, 2016.

[29] M. Lew-Starowicz, M. Draps, E. Kowalewska, K. Obarska, S.W. Kraus, M. Gola, *Tolerability and efficacy of paroxetine…*

[30] Wyniki tego badania aktualnie przygotowujemy do publikacji. Jeśli chcecie je otrzymać zaraz po tym, jak zostaną opublikowane, zostawcie swój adres e-mail na stronie: https://ksiazka.mateuszgola.pl.

[31] L.F. Mohammad-Zadeh, L. Moses, S.M. Gwaltney-Brant, *Serotonin: a review*, „Journal of Veterinary Pharmacology and Therapeutics" 2008, 31(3), s. 187–199; M. Berger, J.A. Gray, B.L. Roth, *The expanded biology of serotonin*, „Annual Review of Medicine" 2009, 60(1), s. 355–366.

[32] C. Kraus, E. Castrén, S. Kasper, R. Lanzenberger, *Serotonin and neuroplasticity-links between molecular, functional and structural pathophysiology in depression*, „Neuroscience & Biobehavioral Reviews" 2017, 77, s. 317–326; M.B. Reed, T. Vanicek, R. Seiger, M. Klöbl, B. Spurny, P. Handschuh, … R. Lanzenberger, *Neuroplastic effects of a selective serotonin reuptake inhibitor in relearning and retrieval*, „Neuroimage" 2021, 236, s. 118039.

[33] S.S. Desrochers, M.G. Spring, K.M. Nautiyal, *A role for serotonin in modulating opposing drive and brake circuits of impulsivity*, „Frontiers in Behavioral Neuroscience" 2022, 16, s. 14.

[34] J. Grandjean, D. Buehlmann, M. Buerge, H. Sigrist, E. Seifritz, F.X. Vollenweider, … M. Rudin, *Psilocybin exerts distinct effects on resting state networks associated with serotonin and dopamine in mice*, „Neuroimage" 2021, 225, s. 117456.

[35] M.B. Reed, T. Vanicek, R. Seiger, M. Klöbl, B. Spurny, P. Handschuh, … R. Lanzenberger, *Neuroplastic effects of a selective serotonin reuptake inhibitor in relearning and retrieval*, „Neuroimage" 2021, 236, s. 118039; H. Artin, S. Zisook, D. Ramanathan, *How do serotonergic psychedelics treat depression: The potential role of neuroplasticity*, „World Journal of Psychiatry" 2021, 11(6), s. 201; I. Rădulescu, A.M. Drăgoi, S.C. Trifu, M.B. Cristea, *Neuroplasticity and depression: Rewiring the brain's networks through pharmacological therapy*, „Experimental and Therapeutic Medicine" 2021, 22(4), s. 1–8.

[1] Zob. https://www.pornhub.com/insights/pornhub-2013-year-in-review.

[2] Zob. https://www.pornhub.com/insights/2016-year-in-review.

[3] Zob. https://www.pornhub.com/insights/2014-year-in-review.

[4] Zob. https://www.pornhub.com/insights/2019-year-in-review.

[5] Zob. https://www.pornhub.com/insights/pornhub-2013-year-in-review.

[6] Zob. https://www.pornhub.com/insights/yir-2021.

[7] Zob. https://www.pornhub.com/insights/2014-year-in-review.

[8] Zob. https://www.pornhub.com/insights/yir-2021.

[9] Zob. https://www.pornhub.com/insights/2022-year-in-review#gender-demographics.

[10] K. Lewczuk, I. Nowakowska, K. Lewandowska, M.N. Potenza, M. Gola, *Frequency of use, moral incongruence and religiosity and their relationships with self-perceived addiction to pornography, internet use, social networking and online gaming*, „Addiction" 2021, 116(4), s. 889–899; K. Lewczuk, M. Wizła, A. Glica, M.N. Potenza, M. Lew-Starowicz, S.W. Kraus, *Withdrawal and tolerance as related to compulsive sexual behavior disorder and problematic pornography use – preregistered study based on a nationally representative sample in Poland*, „Journal of Behavioral Addictions" 2022, 11(4), s. 979–993.

[11] J.B. Grubbs, M. Gola, *Is pornography use related to erectile functioning? Results from cross-sectional and latent growth curve analyses*, „The Journal of Sexual Medicine" 2019, 16(1), s. 111–125; J.B. Grubbs, S.W. Kraus, S.L. Perry, K. Lewczuk, M. Gola, *Moral incongruence and compulsive sexual behavior: Results from cross-sectional interactions and parallel growth curve analyses*, „Journal of Abnormal Psychology" 2020, 129(3), s. 266.

[12] Zob. https://proscience.pl/en/about-us/natalia-osica/.

[13] K. Lewczuk, A. Wójcik, M. Gola, *Increase in the prevalence of online pornography use: objective data analysis from the period between 2004 and 2016 in Poland*, „Archives of Sexual Behavior" 2022, 51(2), s. 1157–1171.

[14] *Is Private Browsing Really Private?*, https://spreadprivacy.com/is-private-browsing-really-private/.

[15] Zob. https://www.pornhub.com/insights/2023-year-in-review.

[16] K. Lewczuk, I. Nowakowska, K. Lewandowska, M.N. Potenza, M. Gola, *Frequency of use, moral incongruence and religiosity...*; K. Lewczuk, M. Wizła, A. Glica, M.N. Potenza, M. Lew-Starowicz, S.W. Kraus, *Withdrawal and tolerance as related to...*

[17] Danych z tego badania, przeprowadzonego przez internet na próbie 2000 osób,

reprezentatywnej dla populacji Polski, w wieku od osiemnastu do sześćdziesięciu dziewięciu lat jeszcze nie opublikowaliśmy.

[18] K. Lewczuk, A. Wójcik, M. Gola, *Increase in the prevalence...*

[19] CBOS, *Korzystanie z internetu w 2023 roku*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2023/K_072_23.PDF.

[20] K. Lewczuk, I. Nowakowska, K. Lewandowska, M.N. Potenza, M. Gola, *Frequency of use, moral incongruence and religiosity...*; K. Lewczuk, M. Wizła, A. Glica, M.N. Potenza, M. Lew-Starowicz, S.W. Kraus, *Withdrawal and tolerance as related to...*

[21] K. Lewczuk, A. Wójcik, M. Gola, *Increase in the prevalence...*

[22] Zob. https://www.pornhub.com/insights/2014-year-in-review.

[23] Zob. https://www.pornhub.com/insights/2022-year-in-review#gender-demographics.

[24] K. Lewczuk, A. Wójcik, M. Gola, *Increase in the prevalence...*

[25] S. Wehrum, T. Klucken, S. Kagerer, B. Walter, A. Hermann, D. Vaitl, R. Stark, *Gender commonalities and differences in the neural processing of visual sexual stimuli*, „The Journal of Sexual Medicine" 2013, 10(5), s. 1328–1342; J. Strahler, O. Kruse, S. Wehrum-Osinsky, T. Klucken, R. Stark, *Neural correlates of gender differences in distractibility by sexual stimuli*, „Neuroimage" 2018, 176, s. 499–509.

[26] J. Strahler, O. Kruse, S. Wehrum-Osinsky, T. Klucken, R. Stark, *Neural correlates of gender differences...*

[27] M. Wierzba, M. Riegel, A. Pucz, Z. Leśniewska, W.Ł. Dragan, M. Gola, ... A. Marchewka, *Erotic subset for the Nencki Affective Picture System (NAPS ERO): cross-sexual comparison study*, „Frontiers in Psychology" 2015, 6, s. 1336.

[28] *'There's Not Just One Type of Porn': Erika Lust's Alternative Vision*, The New York Times, https://www.nytimes.com/2022/01/14/movies/erika-lust.html.

[29] *San Francisco Moves to Lead Fight Against Deepfake Nudes*, The New York Times, https://www.nytimes.com/2024/08/15/us/deepfake-pornography-lawsuit-san-francisco.html; *Teen Girls Confront an Epidemic of Deepfake Nudes in Schools*, The New York Times, https://www.nytimes.com/2024/04/08/technology/deepfake-ai-nudes-westfield-high-school.html.

[30] *Real Teenagers, Fake Nudes: The Rise of Deepfakes in American Schools*, The New York Times, https://www.nytimes.com/2024/06/07/podcasts/the-daily/deepfake-nudes.html.

[31] The Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study, https://abcdstudy.org/about/.

[32] Zob. https://euconsent.eu/.

[33] *Map Shows States Where Pornhub Is Blocked*, Newsweek, https://

www.newsweek.com/map-shows-states-where-pornhub-blocked-1879777; *What to know about PornHub blocking access to Texas users*, The Washington Post, https://www.washingtonpost.com/nation/2024/03/15/pornhub-texas-age-verification-law/; *Pornhub cuts off users in Utah to protest age-verification law*, The Washington Post, https://www.washingtonpost.com/nation/2023/05/03/utah-porn-age-verification-law/; *Can Pornhub be Ethical?*, The Washington Post, https://www.washingtonpost.com/style/of-interest/2024/04/20/pornhub-solomon-friedman/.

[34] *Study Out from Sapien Labs Links Age of First Smartphone to Mental Wellbeing*, SapienLab, https://sapienlabs.org/whats_new/study-out-from-sapien-labs-links-age-of-first-smartphone-to-mental-wellbeing/; J. Schmidt-Persson, M.G.B. Rasmussen, S.O. Sørensen, S.R. Mortensen, L.G. Olesen, S. Brage, ... A. Grøntved, *Screen media use and mental health of children and adolescents: a secondary analysis of a randomized clinical trial*, „JAMA Network Open" 2024, 7(7), s. e2419881–e2419881; S.Y. Sohn, P. Rees, B. Wildridge, N.J. Kalk, B. Carter, *Prevalence of problematic smartphone usage and associated mental health outcomes amongst children and young people: a systematic review, meta-analysis and GRADE of the evidence*, „BMC Psychiatry" 2019, 19, s. 1–10.

[35] J. Foreman, A.T. Salim, A. Praveen, D. Fonseka, D.S.W. Ting, M.G. He, ... M. Dirani, *Association between digital smart device use and myopia: a systematic review and meta-analysis*, „The Lancet Digital Health" 2021, 3(12), s. e806–e818.

[36] Z. Al-Mohtaseb, S. Schachter, B. Shen Lee, J. Garlich, W. Trattler, *The relationship between dry eye disease and digital screen use*, „Clinical Ophthalmology" 2021, s, 3811–3820; J.H. Moon, K.W. Kim, N.J. Moon, *Smartphone use is a risk factor for pediatric dry eye disease according to region and age: a case control study*, „BMC Ophthalmology" 2016, 16, s. 1–7.

[37] Y. Efrati, M. Gola, *Adolescents' compulsive sexual behavior: The role of parental competence, parents' psychopathology, and quality of parent-child communication about sex*, „Journal of behavioral addictions" 2019, 8(3), s. 420 − 431.

[38] *EU Kids Online 2020. Survey results from 19 countries*, https://www.eukidsonline.ch/files/Eu-kids-online-2020-international-report.pdf.

Dodatki

[1] S.W. Kraus, M. Gola, J.B. Grubbs, E. Kowalewska, R.A. Hoff, M. Lew-Starowicz, ... M.N. Potenza, *Validation of a Brief Pornography Screen across multiple samples*, „Journal of Behavioral Addictions" 2020, 9, 259–271.

[2] B. Bőthe, M. Koós, L. Nagy, S.W. Kraus, Z. Demetrovics, M.N. Potenza, ... M.P. Vaillancourt-Morel, *Compulsive sexual behavior disorder in 42 countries: Insights from the International Sex Survey and introduction of standardized assessment tools*, „Journal of Behavioral Addictions" 2023, 12(2), 393–407.

[3] Zob. https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#1630268048.

[1*] Wtedy bitcoin kosztował dwadzieścia dolarów. W swoim szczycie w 2021 byłyby warte dwadzieścia pięć milionów dolarów.

[2*] Jeżeli jesteście bardziej zainteresowani tym, gdzie narysować linię demarkacyjną między normalizacją a patologizacją pornografii, oraz chcecie zobaczyć niemal każdy z opisanych przeze mnie powyżej dylematów, to polecam serial *Naked Director*, który na kanwie biografii Toru Muranishiego – japońskiego reżysera filmów porno z lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX wieku – w ciekawy sposób pokazuje zarówno mroczne strony przemysłu pornograficznego, jak i dążenie do wolności ekspresji seksualnej.

[3*] Kryteria diagnostyczne zaburzenia związanego z kompulsywnymi zachowaniami seksualnymi znajdują się w Dodatkach na końcu książki (s. 333).

[4*] Szczegóły takiej terapii opisałem w książce *Rzuć porno*, dla osób zainteresowanych głębszym zrozumieniem skutecznych sposobów na pokonanie nałogu.

[5*] Progres ten został realistycznie zobrazowany w filmie Stevena McQueena *Wstyd*, gdzie główny bohater przekracza granice związane z orientacją seksualną i zaczyna eksplorować seks z mężczyznami, ponieważ to jest dla niego bardziej pobudzające i dostępne. Jeśli nie widzieliście tego filmu, to polecam, aczkolwiek jeśli ktoś jest akurat w trakcie pierwszych miesięcy odstawiania pornografii, lepiej poczekać, aż będziecie czuli się pewni i stabilnie, bo obraz ten wzbudza silne emocje i zawiera wiele scen seksu.

[6*] Rozhamowaniem nazywam sytuację (np. przeciążenie wynikające ze zmęczenia i jednoczesnego stresu) lub stan (np. upojenie alkoholowe, które upośledza chwilowo korę czołową, lub zaburzenie gospodarki neuroprzekaźników w związku z zażywaniem leków, substancji psychoaktywnych, lub w wyniku chorób takich jak mania czy epizod psychotyczny), w którym zupełnie wyłącza się kontrola zachowania i ulegamy bardzo łatwo wszelkim impulsom.

[7*] Mimo że wiele obserwacji (przedstawionych w rozdziale 2) wskazuje na powiązania ilości prolaktyny wydzielonej po orgazmie z problemem z kolejną erekcją i orgazmem, niektórzy naukowcy wskazują na to, że nie rozumiemy jeszcze dokładnie, w jaki sposób prolaktyna oddziałuje na długość okresu refrakcji seksualnej. Wciąż jest to przedmiotem badań.

[8*] Osoby angażujące się w chemsex sięgają również po bardziej subtelnie oddziałujące substancje, takie jak MDMA (ecstasy), GHB (kwas gamma-hydroksymasłowy) i GBL (gamma-butyrolakton) czy ketamina, które przede wszystkim mają działanie odprężające i znieczulające oraz zwiększają poczucie intymności i pozwalają zredukować hamulce społeczne i lęki. Substancje te, w odróżnieniu od amfetaminy, kokainy czy mefedronu, nie oddziałują tak silnie na układ dopaminergiczny i nie są związane z ciągami seksualnymi. Znacznie częściej stosuje się je podczas krótszych spotkań seksualnych z jednym partnerem lub

partnerką, którym towarzyszy więcej przytulania, dotyku i intymności niż pogoni za kolejnym stosunkiem lub orgazmem.

[9*] Opierając się na tych założeniach i obserwacjach, opracowałem program terapii, który opisałem w książce *Rzuć porno*, a którego skuteczność aktualnie badamy podczas terapii grupowych i indywidualnych. Więcej informacji na temat tych i innych programów badawczych znajdziesz na stronie: www.mateuszgola.pl.

[10*] Ang. *Beauty is in the eye of the beholder*.

[11*] Oczywiście różny poziom potrzeb seksualnych, indywidualne preferencje oraz przekonania na temat pornografii prawdopodobnie zawsze będą sprawiać, że jakiś odsetek osób nie będzie nią zainteresowany. Jednak wraz z rozwojem pornografii odsetek ten będzie prawdopodobnie coraz mniejszy – o czym szerzej w kolejnych podrozdziałach.

[12*] Przykładowo w Polsce Stowarzyszenie Twoja Sprawa prowadzi szkolenia dla rodziców i nauczycieli na temat tego, jak rozmawiać z dziećmi o pornografii. Zob. https://twojasprawa.org.pl/article/zapisz-sie-na-nasze-szkolenie-online-warto-wiedziec-jak-chronic-dzieci.

[13*] W Polsce obecnie propozycje takich wytycznych opracowuje na przykład Instytut Pokolenia (http://instytutpokolenia.pl/wp-content/uploads/2023/06/RAPORT-Smartfon.pdf) czy dr Magdalena Rowicka z Akademii Pedagogiki Specjalnej (*Brzdąc w sieci 2.0 – używanie urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 4–6 lat a wybrane funkcje poznawcze*).

[14*] Wiele przydatnych wartościowych materiałów już dziś można znaleźć w Akademii Cyfrowego Rodzica, prowadzonej przez Fundację Nauka To Lubię i dra Tomasza Rożka (https://naukatolubie.pl/akademia-cyfrowego-rodzica/).

[15*] W momencie pisania tej książki nie dysponujemy jeszcze oficjalnym polskim tłumaczeniem klasyfikacji ICD-11, zatem jest to wykonane przeze mnie tłumaczenie, które może się nieco różnić od tego, jakie ukaże się w polskiej wersji 11. edycji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób.